



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ»

**Методические рекомендации  
по организации индивидуальной  
профилактической работы  
в отношении несовершеннолетних  
с девиантным поведением,  
в том числе обучающихся  
с ограниченными возможностями здоровья**

Иркутск, 2025

Авторы:

Н. Н. Мазурова, В. А. Мицкевич, О. В. Нуреева

Рецензенты:

директор АНО ДПО «Сибирское агентство развития квалификации»  
Е.В. Филиппова,

к.п. наук, доцент кафедры социальной педагогики и психологии ФГБОУ  
ВО «Иркутский государственный университет» В.И. Рерке

**Методические рекомендации по организации индивидуальной профилактической работы в отношении несовершеннолетних с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья:** методические рекомендации [Н. Н. Мазурова, В. А. Мицкевич, О. В. Нуреева и др.]; [Текстовое электронное издание]. – Иркутск: ГАУ ЦППМиСП, 2025. – 43 с.

Методические рекомендации содержат информацию по организации индивидуальной профилактической работы в отношении несовершеннолетних с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Материалы пособия будут полезны педагогам-психологам, социальным педагогам, иным педагогическим работникам, в том числе классным руководителям общеобразовательных организаций при оказании практической помощи в выстраивании алгоритма проведения индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними с девиантным поведением, в том числе обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, повышения эффективности использования ресурсов совета по профилактике безнадзорности и правонарушений обучающихся общеобразовательной организации и психолого- педагогического консилиума.

© Н. Н. Мазурова, В. А. Мицкевич, О. В. Нуреева, 2025

© ГАУ ЦППМиСП, 2025

## СОДЕРЖАНИЕ

|  |    |
|--|----|
| ВВЕДЕНИЕ   | 4  |
| 1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ  | 6  |
| 2. ПОНЯТИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ   | 7  |
| 3. ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЕ ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ  | 8  |
| 4. ВИДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ   | 11 |
| 5. ВЫЯВЛЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ  | 14 |
| 6. ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ   | 16 |
| 7. ПОРЯДОК КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ                                | 20 |
| 8. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ                         | 26 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ   | 29 |
| СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ  | 30 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Краткий перечень и специфика тестовых методик  | 31 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Примерный план индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним обучающимся   | 35 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Представление психолого-педагогического консилиума на обучающегося для предоставления на ПМПК  | 39 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 4. Дифференциация форм работы в зависимости от функциональных обязанностей специалистов образовательной организации с обучающимися с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ОВЗ | 42 |

## ВВЕДЕНИЕ

В последнее время проблема девиантного поведения детей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, находится в центре внимания педагогов, социальных педагогов, педагогов-психологов, медиков, правоохранительных органов. В целях предупреждения отклоняющегося поведения используются различные методы психопрофилактической работы: информирование, групповые дискуссии, тренинговые упражнения, ролевые игры, моделирование эффективного социального поведения, психотерапевтические методики. Поиск эффективности мер профилактики девиантного поведения предполагает определение факторов, причин отклоняющегося поведения детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, а также роли образовательных организаций в решении задач предупреждения отклонений в поведении.

Девиантное поведение обусловлено нарушением социальной адаптации. Различные трудности, возникающие в процессе адаптации подрастающего поколения к современным жизненным условиям и социуму, порождают деформацию межличностных связей, разобщение поколений, утрату традиций. Наибольшие трудности в приспособлении к требованиям современной сложной экономической, политической, духовной жизни испытывают подростки с различными нарушениями развития.

В происхождении девиантного поведения основную роль играют дефекты правового и нравственного воспитания, несовершенство процесса формирования личности, отрицательное влияние семьи и ближайшего окружения. Именно в семье ребенок получает первый жизненный опыт, делает первые наблюдения, учится, как себя вести в сложившейся ситуации. Основной причиной появления «трудных» детей является неспособность родителей эффективно воспитывать своих детей из-за недостатка знаний о том, как заниматься их воспитанием, чрезмерная занятость родителей, недостаток контроля с их стороны, частые конфликты в семье, авторитарное воспитание. Девиантное поведение предстает как нормальная реакция на ненормальных для ребенка условия (социальные или микросоциальные).

Серьезной проблемой является дезадаптация детей с ограничениями жизнедеятельности (образование неадекватных механизмов приспособления к школе в форме нарушений учебы и поведения, конфликтных отношений, психогенных заболеваний и реакций, повышенного уровня тревожности, искажений в личностном развитии). Дети с ограничениями жизнедеятельности имеют сенсорное недоразвитие, задержку психического развития, интеллектуальную недостаточность, являющиеся причиной формирования у них внутренней тревожности, агрессивности, конфликтности, ощущения неполноценности. Они затрудняются самостоятельно принимать, осмысливать, сохранять и перерабатывать информацию, полученную из окружающей среды, отличаются проблемами эмоционально-личностного развития, подвержены любому влиянию, особенно негативному. Все это приводит к дисгармонии с социальной средой. Дети, посещающие

дошкольные и общеобразовательные организации, под влиянием неблагоприятно складывающихся социальных условий и, прежде всего, межличностных отношений, испытывают психологический дискомфорт, который по мере взросления ребенка усиливается и превращается в травмирующий фактор.

Таким детям необходима специальная помощь для нормальной адаптации в среде сверстников.

Данное методическое пособие содержит информацию, определяющую профилактическую работу посредством адаптации и социализации обучающихся с девиантным поведением в рамках комплексного медико-психолого-педагогического сопровождения; раскрывает специальные условия получения образования обучающимися с девиантным поведением.

В рекомендациях также представлена информация о перечне и специфике тестовых методик, примерном плане индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним обучающимся, дифференциация форм работы в зависимости от функциональных обязанностей специалистов образовательной организации с обучающимися с девиантным поведением, в том числе обучающимися с ОВЗ.

**1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА  
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ  
У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Общеобразовательным организациям при организации работы по профилактике и преодолению девиантного поведения у детей, в том числе у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), следует опираться на следующие федеральные и региональные правовые акты:

1. Конвенция о правах ребенка.
2. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ.
3. Федеральный закон от 29.12.2010 № 436 «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию».
4. Федеральный закон Российской Федерации от 24 июня 1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».
5. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
6. Приказ Министерства просвещения РФ от 01.11.2024 № 763 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».
7. Приказ Министерства просвещения РФ от 06.11.2024 № 778 «Об утверждении типового порядка организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в том числе типового порядка деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».
8. Распоряжение Министерства просвещения РФ от 09.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».
9. Закон Иркутской области от 08.06.2010 № 38-ОЗ «Об административной ответственности за неисполнение отдельных мер по защите детей от факторов, негативно влияющих на их физическое, интеллектуальное, психическое, духовное и нравственное развитие в Иркутской области».
10. Постановление КДНиЗП Иркутской области от 30.12.2015 № 10 «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по организации индивидуальной профилактической работы в отношении семей и (или) несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении».

## 2. ПОНЯТИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

*Девиантное поведение* (также социальная девиация, отклоняющееся поведение) (лат. deviation – отклонение) – это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от общепринятых, наиболее распространенных и устоявшихся общественных норм.

Существует ряд классификаций видов девиаций. В рамках девиантного поведения по степени выраженности выделяются две формы. К первой относится девиантное поведение в узком смысле, нарушающее общие возрастные нормы и требования, но не являющееся уголовно наказуемым. Вторая, более тяжелая, форма включает в себя делинквентное (противоправное) поведение, которое уже является уголовно наказуемым.

Согласно классификации Е. В. Змановской, основанной на характере нарушаемой нормы и негативных последствиях отклоняющегося поведения, выделяются три основные группы: антисоциальное (делинквентное), асоциальное (аморальное) и атипичное (аномальное) 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 (аморальное) 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 младшего 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).

### 3. ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЕ ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ



1. *Биологические факторы*, к которым относят наличие у ребенка психофизиологических или анатомических нарушений, затрудняющих его социальную адаптацию. Это могут быть наследственно обусловленные нарушения умственного развития, дефекты слуха и зрения, опорно-двигательного аппарата, повреждения нервной системы, а также влияния наследственных заболеваний, особенно наследственности, отягощенной алкоголизмом. Следующая группа – психофизиологические факторы, связанные с влиянием на организм человека физических нагрузок, стрессов, конфликтных ситуаций, химического состава окружающей среды, новых видов энергии, приводящих к различным соматическим, аллергическим, токсическим заболеваниям. Физиологические факторы включают в себя нарушения речи, внешнюю непривлекательность, нарушения опорно-двигательного аппарата человека, которые в большинстве случаев вызывают негативное отношение со стороны окружающих, что приводит к искажению системы межличностных отношений ребенка в среде сверстников, коллективе. К физиологическим факторам риска развития девиантного поведения относят наличие заболеваний с органической неполноценностью мозга (например, последствия черепно-мозговой травмы, эпилепсия). Эти проблемы влияют на функциональные возможности головного мозга, уменьшая его способность переносить интенсивные или продолжительные нагрузки, как в интеллектуальной сфере, так и в эмоциональной. В результате лица с подобными проблемами будут искать средство, помогающее им справиться с нагрузками. И этими средствами зачастую становятся психоактивные вещества.

2. К *психологическим* факторам следует отнести индивидуально-психологические особенности ребенка: повышенную импульсивность, стремление к поискам новизны, синдром детской гиперактивности, нарушения поведения в детстве. Психологическими факторами риска развития девиаций является также наличие у ребенка психопатии или акцентуации характера. Эти отклонения выражаются в нервно-психических заболеваниях, неврастении, пограничных состояниях, повышающих возбудимость нервной системы и обуславливающих неадекватные реакции подростка. Дети с акцентуированными чертами характера, что является крайним вариантом психической нормы, чрезвычайно уязвимы для различных психологических воздействий и нуждаются, как правило, в социально-медицинской реабилитации наряду с мерами воспитательного характера. В каждый период развития ребенка формируются некоторые психические качества, черты личности и характера. У подростка возможно два варианта развития адаптации: либо отчуждение от той социальной среды, где он живет, либо приобщение. Если в семье ребенок чувствует недостаток родительской ласки, любви, внимания, то защитным механизмом в этом случае будет выступать отчуждение. Проявлениями такого отчуждения могут быть невротические реакции, нарушения общения с окружающими, эмоциональная неустойчивость и холодность, повышенная уязвимость, обусловленные психическими заболеваниями выраженного или пограничного характера, отставанием или задержкой психического развития, диспропорциональностью развития психики. Одной из основных психологических причин многие исследователи называют низкую самооценку детей, особенно подростков. Расхождения между притязаниями подростка и его возможностями ведут к психологическим срывам, повышенной конфликтности, особенно со взрослыми. Подросткам, в силу возрастных особенностей, в некоторые периоды присуща неадекватная оценка своих возможностей и собственной ценности как личности. Помимо поведенческих и эмоциональных срывов, такая ситуация может приводить к депрессии и, как следствие, к нежеланию посещать школу, снижению успеваемости, поиску поддержки среди «сомнительных» друзей и иным отклонениям в поведении.

3. К *социально-педагогическим факторам* можно отнести особенности семейного или общественного воспитания, социальный статус родителей, успешность освоения ребенком социальных ролей, положение в различных системах межличностных отношений, реакции окружающих на его поведение, на отклонения в развитии и т. д.

Эти особенности приводят к формированию различных девиаций в поведении. Неадекватная самооценка приводит к проблемам в межличностном общении, попыткам суицида, развитию аддикций; повышенная внушаемость, распространяющаяся и на асоциальные формы поведения, способствует вовлечению в преступную деятельность; импульсивность может приводить к агрессии; нарушения в коммуникативной сфере – к возникновению различных фобий.

Из описания признаков и факторов девиантного поведения следует подчеркнуть следующие основные моменты, важные для верного понимания сущности этого феномена в контексте рассмотрения причин его возникновения:

- Каждый из перечисленных факторов крайне редко встречается в «чистом», изолированном виде и, как правило, сочетается с действием других факторов, образуя сложную, иерархическую структуру нарушений поведения.

- Действие любого фактора носит не прямой характер, а проявляется опосредованно, причем на разных этапах формирования девиантного поведения мера патогенности каждого фактора и его место в общей структуре не являются постоянными.

- Становление девиантного поведения у подростков происходит не просто на фоне, а в неразрывной связи с симптомами психического дизонтогенеза, что не дает оснований для их отождествления, но обуславливает необходимость анализа их соотношения в каждом конкретном случае, поскольку именно такой анализ необходим для разработки системы профилактических мероприятий.

#### 4. ВИДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Профилактика девиантного поведения предполагает систему специальных мероприятий на различных социальных уровнях: правовом, общегосударственном, общественном, экономическом, медико-санитарном, педагогическом и социально-психологическом.

Ориентируясь на виды профилактики, которые выделяет Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), различают три вида профилактики девиантного поведения: первичная (наиболее массовая и эффективная), вторичная и третичная.



*Первичная профилактика* направлена на устранение факторов, вызывающих определенные неблагоприятные явления, на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов. Применительно к девиантному поведению первичную профилактику можно обозначить как массовую и универсальную превенцию действий, отклоняющихся от социальных норм.

Это широкий универсальный уровень профилактической работы, охватывающий всех детей и подростков без исключения, не устанавливая нижней возрастной границы. Чем раньше ребенок становится участником социальных программ, способствующих первичной профилактике девиантного поведения, тем ниже риск развития у него асоциальных моделей поведения. Такие программы представляют собой поддержку нормального процесса социализации ребенка и могут реализовываться в образовательных

учреждениях, центрах досуга, центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

Ключевую роль в первичной профилактике играет школа. В числе мероприятий, проводимых в школьной среде, необходимо выделить строгое соблюдение учебного плана, предотвращение несанкционированных пропусков уроков, а также обеспечение активной занятости учащихся после занятий и в свободное время. К этому также относится создание положительных межличностных отношений между педагогами и учениками, формирование атмосферы, способствующей раскрытию творческого потенциала учащихся и развитию уважительного отношения к себе и окружающим.

*Первичная профилактическая работа* по предотвращению девиантных проявлений поведения у несовершеннолетних, в том числе у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, предполагает: систематическое наблюдение за учащимися, установление характера их отклоняющегося поведения; изучение интересов, склонностей и способностей обучающихся; проведение систематического учета пробелов в знаниях, умениях и навыках подростков с девиантным поведением; вовлечение подростков в культурно-массовую и оздоровительную работу; осуществление контроля за проведением свободного времени детей данной категории.

*Вторичная профилактика* направлена на раннее выявление и работу с «группой риска» – подростками, имеющими склонность к формированию девиантного поведения, без его проявления настоящее время. Дети «группы риска» – это категория детей, которая в силу обстоятельств своей жизни более других категорий подвержена негативным внешним воздействиям со стороны общества.

Ориентируясь на наблюдения и исследования, можно выделить следующие группы таких детей:

- с отклонениями в поведении и развитии (нарушения аффективной сферы, СДВГ, обучающиеся с ОВЗ и др.);

- из неблагополучных семей (в том числе недостаточная забота о ребенке со стороны родителей, конфликты в семье, жестокое обращение с ребенком, отсутствие или неучастие в воспитании ребенка одного или обоих родителей; злоупотребление родителями алкоголем и наркотическими средств и др.);

- слабоуспевающие дети (это обучающиеся, которые показали в течение четверти (или более длительного периода) низкий уровень и качество подготовки по предмету (предметам), имеющие более трех неудовлетворительных текущих оценок по предмету (нескольким предметам) в течение четверти, ликвидировавшие их к концу четверти и успешно прошедшие промежуточную аттестацию.);

- педагогически запущенные (дети, изначально родившиеся здоровыми – и физически, и психически, но взрослые (в первую очередь семья ребенка) уделили недостаточно внимания их развитию и адаптации к среде);

- *испытывающие дефицит общения* (как со значимыми взрослыми, так и со сверстниками);

- *попавшие в проблемные ситуации;*

- *одаренные дети* (особые качества личности одаренного ребенка: низкий уровень коммуникативности, перфекционизм, нереалистичные цели, сверхчувствительность и нетерпимость);

- *из высокообеспеченных семей* (в таких семьях у подростка на фоне вседозволенности и пресыщения возможно формирование неадекватно завышенной самооценки, что может привести к отторжению его ровесниками);

- *дети-мигранты* – это дети родителей, переехавших на постоянное место жительства в другое государство по причине национально-правовой, экономической, политической нестабильности или иным причинам;

- *дети-билингвы* – это дети, одинаково хорошо владеющие как своим родным языком, так и другим языком. Дети-билингвы появляются как в семьях, мигрировавших в другую страну, так и в семьях, где родители – жители данной страны, но говорят на разных языках;

- *дети-инофоны* – это дети, принадлежащие иной языковой и культурной общности, чем большинство коренного населения страны, в которой они проживают и получают образование, слабо владеющие языком данной страны или вовсе не говорящие на этом языке.

*Третичная профилактика* направлена на лиц, у которых уже сформировалось девиантное поведение. Третичная профилактика предполагает:

- лечение нервно-психических расстройств, сопровождающихся нарушениями поведения;

- реабилитацию – комплекс мероприятий, способствующих восстановлению личностного и социального статуса зависимых людей и возвращению их в социум;

- предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным отклоняющимся поведением.

## **5. ВЫЯВЛЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

В целях выявления обучающихся с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в образовательных организациях рекомендуется проведение индивидуального скрининга изменений в поведении обучающихся, а также организация индивидуальной профилактической работы и психолого-педагогического сопровождения.

Один из подходов к организации и проведению индивидуального скрининга, рекомендуемый к реализации в образовательных организациях, строится на основании положений, определенных в методических материалах по признакам девиаций, действиям специалистов органов и организаций системы образования в ситуациях социальных рисков и профилактике девиантного поведения обучающихся «*Навигатор профилактики*» (далее – Навигатор), включая критерии выявления изменений в поведении детей, которые могут свидетельствовать о рисках совершения общественно опасного деяния.

Индивидуальный скрининг предполагает проведение психолого-педагогического наблюдения за поведением обучающихся в соответствии с положениями Навигатора со стороны классных руководителей, педагогов, педагогов-психологов образовательных организаций. Особое внимание следует уделять обучающимся из числа ранее выявленных групп риска.

Навигатор содержит обобщенные признаки различных видов девиантного поведения и общий алгоритм действий для классного руководителя, педагога и специалистов образовательных организаций. Общий алгоритм включает действия в рамках межведомственного взаимодействия специалистов органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. Все виды отклоняющегося поведения дополнены формами проявления, а также указаны основные признаки девиантного поведения, которые включены в цветовую индикацию, выполняющую функцию своеобразного путеводаителя по памяткам, включая признаки рискованного поведения онлайн, суицидального самоповреждающего поведения (НССП), риска нападения обучающихся на образовательную организацию (признаки риска совершения особо опасного деяния и специальный алгоритм действий).

Общий алгоритм действий, определенный в Навигаторе, может быть использован специалистами образовательной организации в процессе психолого-педагогической работы с детьми, а также во взаимодействии с их родителями (законными представителями) по вопросам воспитания и развития обучающихся. В Навигаторе подчеркивается особая роль родителей (законных представителей) в жизни ребенка, поэтому важно постоянно поддерживать с ними контакт, развивать отношения сотрудничества и в каждом конкретном случае вырабатывать способы решения трудных ситуаций с их участием с учетом действующего законодательства. Предложенные в памятках

алгоритмы действий педагогов учитывают не только психологическую, психолого-педагогическую и социально-психологическую специфику поведенческих проблем, но также и правовой контекст в процессе реализации комплексной помощи детям и семьям.

## 6. ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРЫ



Диагностика психических качеств, сопутствующих возникновению девиантного поведения, в том числе у обучающихся с ОВЗ, позволяет выявить детей группы риска и проводить педагогам-психологам и социальным работникам превентивные мероприятия в форме личных консультаций и групповых тренингов.

Любое отклоняющееся от привычной нормы поведение, будь то хулиганство, противоправные действия или аддикции (пристрастие к алкоголю или наркотическим веществам), может быть выявлено на разных этапах развития девиантного поведения. Чем на более ранних этапах девиантного поведения работают социальные службы школы, тем выше вероятность полной реабилитации ребенка и его дальнейшего гармоничного развития.

Общая диагностика отклоняющегося поведения по существу совпадает с общей диагностикой личности и имеет комплексный характер (социально-психологический, социально-педагогический, психологический и медицинский аспекты).

Выбор того или иного диагностического аппарата зависит от того, какую область отклонений предполагается обследовать.

Для проведения целенаправленных диагностических и профилактических мероприятий в отношении обучающегося требуется получить **согласие** на осуществление диагностики и профилактики со стороны **родителей (законных представителей)** ребенка. Если обучающемуся уже исполнилось 15 лет, то он самостоятельно и добровольно решает, будет ли он проходить диагностическое тестирование или нет.

## **Примерный алгоритм действий при обследовании ребенка (подростка) с девиантным поведением**

1. Собрать психологический анамнез.
2. Выяснить формулировку проблемы в интерпретации ребенка и/или его значимых близких.
3. Определить структуру девиации.
4. Узнать, какие социокультурные нормы нарушаются: возрастные, профессиональные, культурные, социальные (семейные, групповые).
5. Выдвинуть гипотезы (2-3) о причинах возникновения и продолжительности девиации.
6. Проверить гипотезы при помощи психодиагностики.
7. Спланировать и осуществить психокоррекционное воздействие в зависимости от психологического диагноза.

### **При сборе психологического анамнеза необходимо выяснить:**

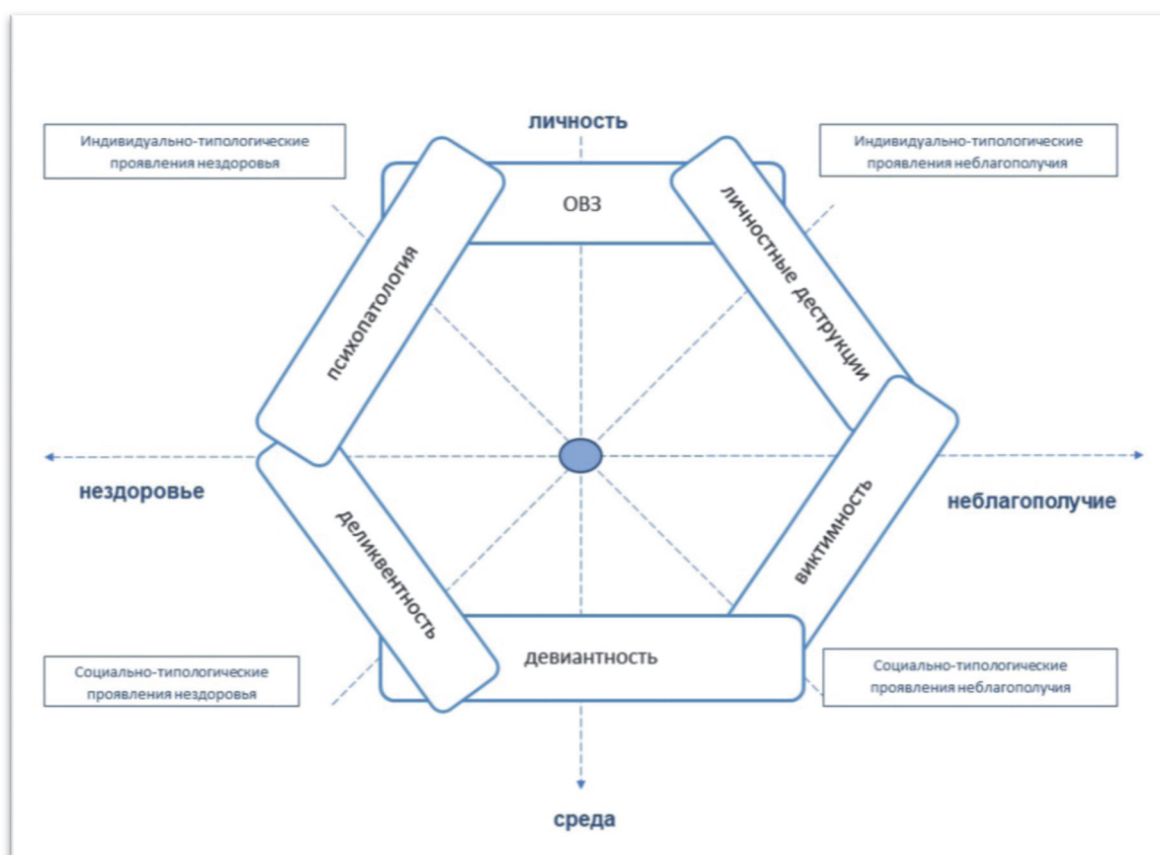
- Всегда ли была данная проблема и в чем именно она выражалась? С какого момента она возникла?
- Что перед этим изменилось в структуре семьи (рождение нового ребенка; приезд кого-либо из родственников, смерть, болезнь)?
- Что перед возникновением данной проблемы изменилось в условиях жизни семьи (переезд, ремонт)?
- Кто первым обратил внимание на данную проблему? Как сам ребенок ее воспринимает?
- Что уже делали для решения данной проблемы?
- Что думают по поводу данной проблемы члены семьи и значимые близкие?

На сегодняшний день существует большое количество разнообразных диагностических методик, выявляющих отклоняющееся поведение, и методик, нацеленных на выявление отдельных факторов риска делинквентного поведения. Подавляющее большинство из них построено на самооценке обучающихся с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Существенным моментом в диагностике нарушений поведения является состояние интеллекта исследуемого ребенка. С одной стороны, снижение интеллекта обуславливает неправильное поведение ребенка, а с другой стороны, нарушения поведения могут маскировать снижение интеллекта, так как создают большие проблемы в общении.

Основной трудностью является то, что психологическая диагностика не располагает надежными методами, позволяющими выявлять предпосылки появления девиантного поведения, выходящие за рамки нормативного развития. Фактически основным методом является метод наблюдения, который требует от психолога высокой квалификации и большого опыта, но в большинстве случаев не имеет экспертной оценки.

С помощью разнопланового и многомерного диагностического инструментария можно выявить показатели личностной и социальной идентичности, подростковых установок и предпочтений, эгоцентрической и нравственной направленности отрочества, оценку семейной и школьной ситуации подростков с ОВЗ, их склонность к одиночеству, депрессии и суициду, включенность в широкие межличностные отношения и дружеский круг или отстраненность от них, выраженность у них враждебности и агрессивности, искажения в мотивационных целях и специфику школьной адаптации и прочее. Направления диагностического поиска должны быть сосредоточены на следующих аспектах: 1) нездоровье и неблагополучие; 2) личность – среда. Наглядно это представлено на рисунке.



К наиболее известным методикам, позволяющим выявлять склонность подростка к делинквентному поведению, относится, прежде всего, стандартизированный тест-опросник «Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП)» (А. Н. Орел).

Методику диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП) возможно применить в диагностике девиантного поведения у старших подростков (8–9 классы). Это стандартизированный тест-опросник, предназначенный для измерения готовности подростков к реализации различных форм отклоняющегося поведения.

Для детей начиная с 12 лет возможно использование «Методики диагностики девиантного поведения несовершеннолетних» (тест СДП – склонности к девиантному поведению), разработанной коллективом авторов

(Э. В. Леус, САФУ им. М. В. Ломоносова; А. Г. Соловьев, СГМУ, г. Архангельск). Методика предназначена для оценки степени выраженности дезадаптации у подростков с различными видами девиантного поведения.

В диагностике рисков отклоняющегося поведения могут использоваться также методики, позволяющие сделать опосредованные предположения о возможной склонности к такому поведению. Это методика диагностики межличностных отношений (модификация Л. Н. Лири-Собчик), «Модифицированный опросник для идентификации типов акцентуаций характера у подростков (МПДО)» (модификация теста А. Е. Личко), «Методика аутоидентификации акцентуаций характера» (Э. Г. Эйдемиллер), «Методика многофакторного исследования личности Кеттелла» (детский и подростковый вариант) и др. Полный список методик, их направленность и возможный возраст для применения представлены в приложении 1.

## **7. ПОРЯДОК КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Эффективность комплексного сопровождения обучающихся с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ОВЗ, в условиях образовательной организации обеспечивается участием в данной деятельности всех субъектов образовательного процесса с привлечением соответствующих специалистов. В образовательной организации инициатором обращения к специалистам, осуществляющим комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся, является классный руководитель (педагог).

В случаях, когда педагог отмечает наличие у обучающегося проявлений поведенческих нарушений, таких как хроническая неуспешность в учебной деятельности, низкая критичность к собственному поведению и деятельности, недисциплинированность, эмоционально-волевая неустойчивость, бурная реакция на низкие и неудовлетворительные отметки, на конструктивную критику и замечания учителя, то он принимает меры педагогического воздействия по их устранению. Меры педагогического воздействия на данную проблему должны быть следующими: создание эмоционально благоприятной атмосферы взаимодействия обучающегося с классом и учителем, адаптация учебного материала для адекватного восприятия, проведение воспитательной работы с обучающимся, психолого-педагогическая работа с родителями.

При отсутствии результативности данной работы и необходимости дополнительной психологической (или социально-педагогической) помощи педагог привлекает к взаимодействию с обучающимся других специалистов (социального педагога, педагога-психолога).

Социальный педагог наделен значимым функционалом в системе профилактической деятельности общеобразовательной организации, участвуя не только в выявлении и предупреждении фактов отклоняющегося поведения обучающихся, разработке и реализации плана индивидуальной профилактической работы (далее – ИПР) с отдельными категориями несовершеннолетних обучающихся, обеспечивая профилактическую, культурно-просветительскую работу по формированию у них социальной компетентности, но и представляя интересы несовершеннолетних и их семей в различных инстанциях (педагогический совет, совет профилактики, психолого-педагогический консилиум (далее – ППк), суд, прокуратура и иное).

Педагог-психолог на основе обследования обучающегося составляет заключение и формулирует рекомендации для участников образовательных отношений.

Организация и проведение ИПР – многогранный процесс, затрагивающий различные стороны жизни несовершеннолетнего обучающегося и требующий участия не только специалистов органов и

учреждений системы профилактики, но и семьи несовершеннолетнего обучающегося, родительской общественности, специалистов иных органов и учреждений, общественных объединений, осуществляющих меры по профилактике девиантного поведения несовершеннолетних, в том числе детей с ОВЗ.

При планировании мероприятий с каждым несовершеннолетним обучающимся с девиантным поведением в рамках организации ИПР учитываются возрастные, психологические, физиологические и иные индивидуальные особенности ребенка, а также основания, послужившие поводом для постановки на персонифицированный учет.

В отношении несовершеннолетних обучающихся реализацию ИПР рекомендуется осуществлять общеобразовательной организации во взаимодействии с иными органами и учреждениями системы профилактики с учетом межведомственных планов (программ) ИПР, утверждаемых территориальной (муниципальной) комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав, или в рамках исполнения постановлений территориальной (муниципальной) комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о реализации конкретных мер по защите прав и интересов детей.

По инициативе образовательной организации в ИПР также могут участвовать иные органы и учреждения системы профилактики (приложение 2).

*Совет профилактики* – это коллегиальный орган, который создается для организации работы по предупреждению безнадзорности и правонарушений обучающихся.

Его цель заключается в планировании, организации и осуществлении контроля за проведением мероприятий, направленных на профилактику социально опасных явлений (безнадзорности, правонарушений, антиобщественных действий) среди обучающихся.

*Психолого-педагогический консилиум* является одной из форм взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-педагогического сопровождения обучающихся.

Целью ППк в контексте работы с обучающимися с дезадаптивным или девиантным поведением является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-педагогического сопровождения обучающихся указанной категории, исходя из реальных возможностей организации и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

Задачи ППк по сопровождению обучающихся с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ОВЗ:

1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания, обучающегося в образовательной организации) диагностика отклонений в поведении и/или состояний декомпенсации.

2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов обучающегося.

3. Выявление резервных возможностей развития обучающегося.

4. Определение характера, продолжительности и эффективности индивидуальной профилактической работы в рамках имеющихся в организации возможностей и за ее пределами.

5. Подготовка и ведение документации, отражающей динамику профилактики девиантного поведения, школьной и учебной дезадаптации.

6. Перспективное планирование профилактической и коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.

В случае отсутствия специалиста, необходимого для обследования конкретного обучающегося и консультирования педагогов и родителей (законных представителей) по вопросам его развития, адаптации и динамики в обучении, возможно привлечение специалиста соответствующего профиля из ППМС-центров (в рамках сетевой формы взаимодействия).

На основании заключения и рекомендаций ППк составляется программа индивидуальной профилактической работы с обучающимся, в проектировании которой принимают участие все субъекты профилактики. В качестве куратора реализации индивидуальной профилактической программы, как правило, назначается классный руководитель. Программа профилактики утверждается руководителем образовательной организации.

Индивидуальная программа профилактики разрабатывается специалистами ППк, где педагоги и родители (законные представители) являются полноправными членами команды.

Индивидуальная программа профилактики определяет специфику содержания работы с обучающимся на основе рекомендаций ППк, комплексной диагностики специалистами особенностей личности и поведения обучающегося, ожиданий родителей (законных представителей) с целью создания условий для максимальной реализации особых образовательных потребностей ребенка с девиантным поведением в процессе обучения и воспитания.

Специалисты ППк планируют формы работы по реализации разделов индивидуальной программы:

- индивидуальные, индивидуально-групповые, групповые;
- определяют критерии эффективности реализации индивидуальной профилактической программы, описание мониторинга коррекционной работы; проектируют необходимые структурные составляющие индивидуальной профилактической программы, определяют сроки реализации индивидуальной программы;
- корректируют содержание программы на основе результатов промежуточной диагностики.

На обучающегося с девиантным поведением составляется «Индивидуальная психологическая карта личностного развития подростка».

Принципы составления карты:

- Принцип возрастного развития (значимая информация от рождения до актуального момента).

- Принцип системного учета социализирующих факторов на каждом этапе возрастного развития и прогнозирования позитивных и негативных вариантов развития.

- Принцип наглядного отражения динамики личностного развития школьника с интерпретацией диагностических данных.

- Принцип целесообразности коррекционно-развивающей работы с учетом обнаруженных признаков социально-психологической дезадаптации.

- Принцип комплексности.

Карта содержит:

- Информационный блок (анамнестические данные, сведения о семье, ЖБУ проживания, психосоциальная ситуация в семье, тип семейного воспитания и т. д.).

- Медицинские данные (хронические заболевания, анамнез развития).

- Данные психолого-педагогического обследования.

- Результаты коррекционной работы.

Содержание индивидуальной профилактической программы разделено на четыре основных компонента или блока:

1. *Общие сведения.* Включает данные об обучающемся, родителях (законных представителях), рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) по созданию специальных условий получения образования обучающихся с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ОВЗ.

2. *Деятельность педагога* (классного руководителя). В данном разделе педагог описывает содержание индивидуальной профилактической программы с учетом специфики дезадаптации, требований линейности и концентричности, описывает способы и приемы, посредством которых обучающийся будет осваивать содержание образования.

Данный раздел включает педагогический инструментарий, позволяющий адаптировать и модифицировать образовательный процесс в соответствии с индивидуальными особенностями обучающихся с девиантным поведением на основе специализированных методик.

3. *Организация профилактической и коррекционно-развивающей работы.* Включает сведения о направлениях профилактической и коррекционно-развивающей работы специалистов сопровождения (педагог-психолог, социальный педагог, учитель-логопед, учитель-дефектолог), критерии оценки эффективности реализации профилактической работы.

При необходимости к индивидуальной профилактической работе привлекаются организации-партнеры (субъекты профилактики):

- социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних (с целью коррекции поведения, обучающегося и помощи в тяжелой жизненной ситуации), центры социального обслуживания населения (с целью оказания помощи семье обучающегося, содействия в трудоустройстве);

- комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (с целью профилактики рецидивного девиантного поведения обучающихся);

- органы опеки и попечительства (с целью сопровождения семьи обучающегося с девиантным поведением);

- учреждения здравоохранения (с целью оказания медицинской помощи обучающемуся);

- центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи осуществляют комплексное сопровождение обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;

- иные органы, организации и учреждения, участвующие в процессе оказания помощи обучающимся, которые могут выступать субъектами межведомственного взаимодействия, методические кабинеты при органах управления образованием, которые могут оказывать методическую помощь специалистам образовательной организации, ведущим профилактическую работу.

4. *Социализация.* В данном разделе планируются мероприятия, позволяющие рационально организовывать свободное время обучающихся (дополнительное образование, конкурсы, фестивали, ярмарки, экскурсии и др.).

Результативность и эффективность оцениваются на заседании ППк на основе информации, предоставляемой социальным педагогом, медицинским работником, педагогом-психологом, классным руководителем и (или) иными специалистами, членами команды, принимающими участие в реализации индивидуальной программы профилактики. В случае необходимости ППк принимает решение об изменении (дополнении) индивидуальной программы профилактических мероприятий с обучающимся.

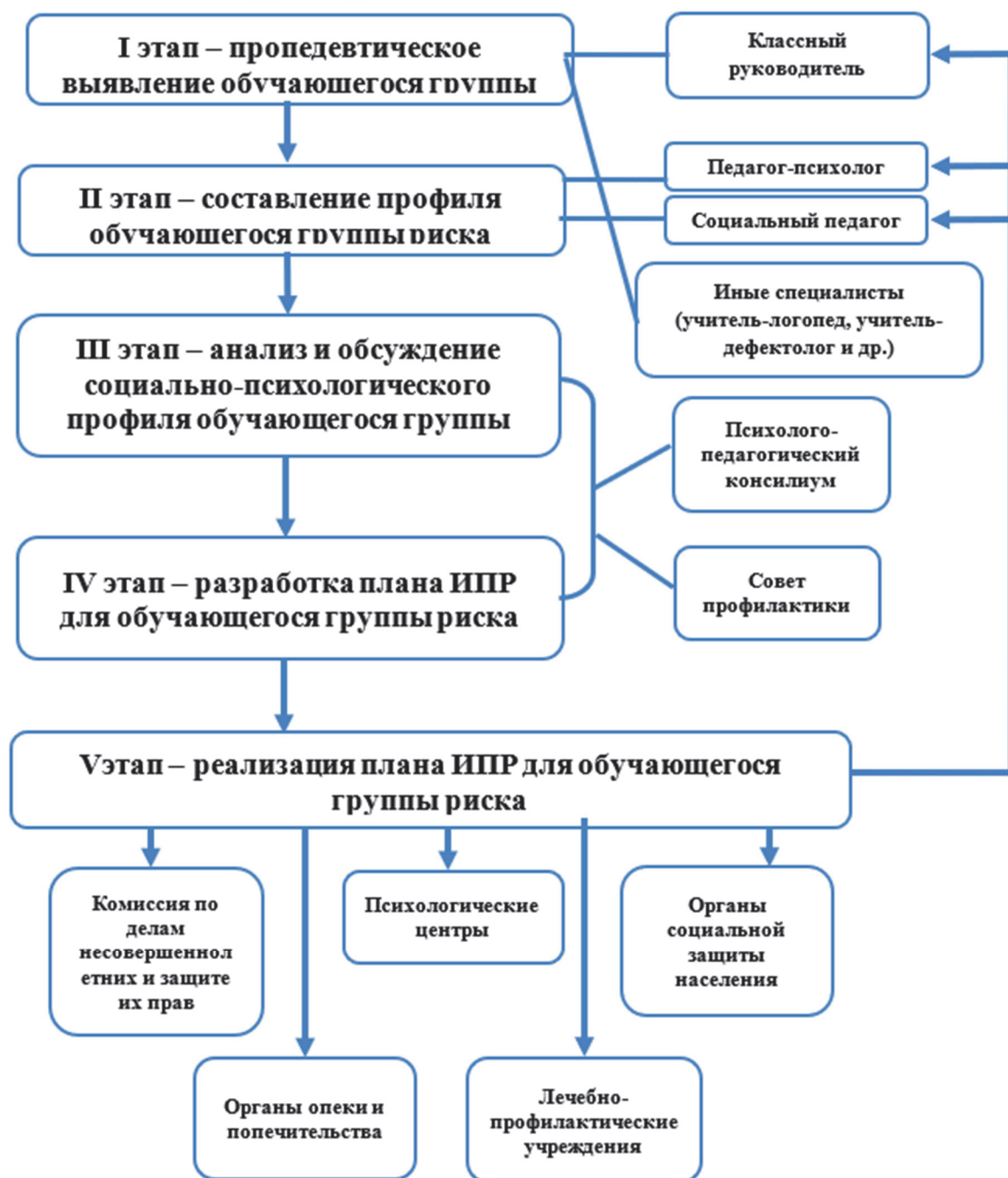
В случаях, когда члены школьного консилиума отмечают комплекс нарушений в поведении и дезадаптацию, проблемы в освоении основной общеобразовательной программы, связанные в том числе со снижением общих когнитивных функций обучающегося, такой обучающийся направляется на ПМПК с целью определения специальных условий получения образования в соответствии с рекомендованной ему адаптированной основной общеобразовательной программой (далее – АООП). Помимо отклонений в развитии анализаторных систем, интеллекта, речевого развития, опорно-двигательного аппарата, расстройств аутистического спектра, ПМПК также рассматривает проблемы, связанные с отклоняющимся поведением.

**Заключение ПМПК максимально полно отражает рекомендации для индивидуальной программы помощи и, в ряде случаев, определяет направления дополнительной индивидуальной профилактической работы.** Вся последующая практическая работа с несовершеннолетним выстраивается на основе заключения и рекомендаций ПМПК. Представление психолого-педагогического консилиума на обучающегося, пример характеристики, образцы заключений даны в приложении 3.

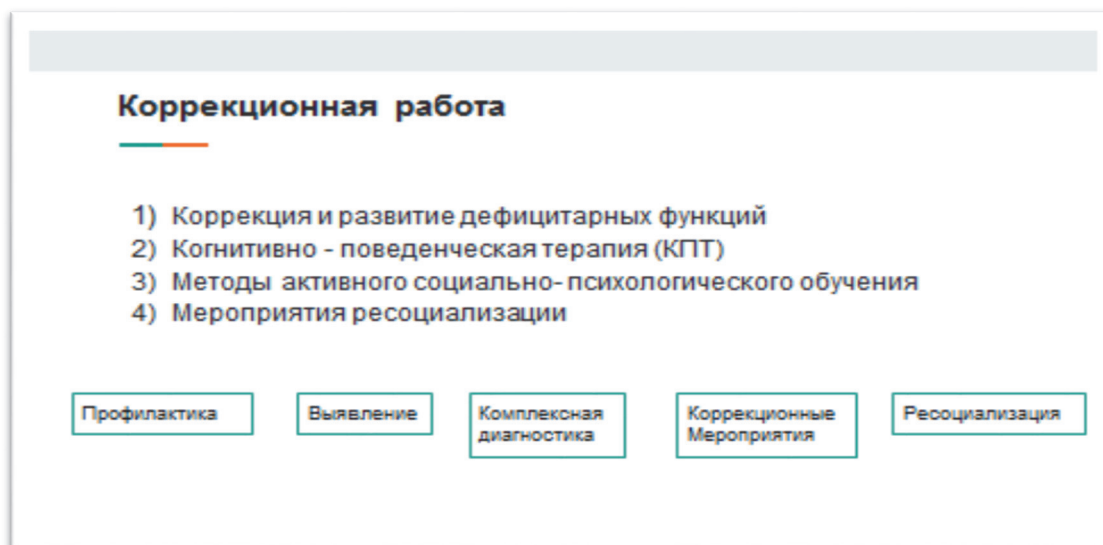
Таким образом, при диагностике девиантного поведения важно определить не столько сам факт его наличия, сколько его конкретный вид, склонности к другим девиациям, слабые стороны личности, специфику социальной среды развития, причины девиаций и негативные факторы в среде индивида.

Своевременное выявление отклонений в поведении на этапе их возникновения является важным условием организации эффективной коррекционно-профилактической работы.

### Алгоритм сопровождения обучающихся группы риска отклоняющегося поведения



## 8. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ



Выделяют следующие формы проведения психокоррекционных занятий – индивидуальную, подгрупповую и групповую. Выбор формы зависит от особенностей психического и физического развития обучающихся с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, от их возраста и выраженности аффективных проблем. Возможно сочетание этих форм коррекционной помощи, переход от индивидуальной к групповой работе в зависимости от динамики проблемы.

Групповая коррекционно-развивающая работа показана при характерологических нарушениях, обуславливающих проблемы в межличностных отношениях. К данным нарушениям относятся: неадекватный уровень притязаний, эгоцентризм, неустойчивость самооценки, трудности в социальном взаимодействии. В ходе коррекционно-развивающих и тренинговых занятий создаются условия, способствующие успешной социально-психологической адаптации подростков группы «социального риска». У обучающихся с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ОВЗ, формируются навыки конструктивной коммуникации и саморегуляции, происходит освоение конструктивных способов выхода из стрессовых ситуаций и развитие позитивного самоотношения.

Запрос на индивидуальную консультативную помощь педагога-психолога может быть сформулирован как со стороны семьи (родители, законные представители), так и со стороны самого ребенка. Обучающиеся с девиантным поведением, в том числе обучающиеся с ОВЗ, вправе самостоятельно обращаться за помощью к педагогу-психологу образовательного учреждения. В данной ситуации работа с таким запросом рассматривается как консультативное сопровождение индивидуального случая.

Консультирование обучающихся с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ОВЗ, может строиться двумя различными способами в зависимости от того, кто обратился с запросом: сам подросток или его педагог. Поскольку консультирование возможно только при условии согласия клиента, консультативная работа с подростком по запросу взрослого должна включать работу по формированию мотивации на работу с педагогом-психологом у самого подростка.

Продуктивны следующие психолого-педагогические технологии и методы работы с обучающимися:

- сказкотерапия: групповое сочинение историй, драматизация сказок, анализ сказок;

- арт-терапия: аппликация, лепка из глины, свободное и тематическое рисование, конструирование из бумаги и картона, а также активно набирающие популярность антистресс-раскраски;

- визуализация: рисование в воображении себя идеального и реального;

- психогимнастика: этюды на выражение различных эмоций;

- игровые методы: сюжетно-ролевые и подвижные игры;

- моделирование и анализ проблемных ситуаций;

- этические беседы;

- «скилл-терапия» (развитие саморегуляции и навыков самоконтроля);

- «шейпинг» (поэтапное моделирование сложного поведения, которое не было ранее свойственно обучающемуся);

- «гиперкоррекция» (сущность метода в том, чтобы обучающийся вначале восстановил разрушенный им порядок вещей, принес извинения в связи со своим девиантным поведением, а затем принял на себя дополнительные обязанности по сохранению социально приемлемого поведения);

- метод реконструкции характера обучающегося (переоценка отрицательных качеств, нетерпимое отношение к ним);

- методы перестройки мотивационной сферы и самосознания;

- восстановление здорового образа жизни, при котором отрицательные качества, вредные привычки и отрицательные потребности оказываются неприемлемыми;

- разъяснение существующего законодательства Российской Федерации, прав и обязанностей обучающихся.

Социальный педагог создает развивающую социальную среду, включая обучающегося в социально значимую, одобряемую и важную для него деятельность.

Развивающей социальной средой могут стать поддерживающая семья, творческая студия, сообщества в социальных сетях, предполагающие условия для самореализации. Это позволит снизить вероятность проявления энергии в негативных формах активности (девиации).

Важно соблюдать принципы личной ответственности за круг обязанностей в деятельности, контроль за ее осуществлением, общественную

оценку ее результатов. Одной из сфер самореализации школьников может стать досуговое пространство.

На основе интересов и склонностей обучающихся важно вовлекать их в творческие кружки, секции, как на базе школы, так и в городских учреждениях дополнительного образования, при этом осуществлять контроль посещения.

Эффективно включение в продуктивно-творческую, спортивную и художественную деятельность, которая, например, предполагает съемку видеоклипов, видеоблогов, квест-чтение, робототехнику, граффити, скалолазание, фехтование, катание на роллерсерфе, сегвее, прыгание на джампере, скейтборде, лонгборде, роликовых лыжах и т. п. Здесь обучающийся имеет возможность приобрести позитивный опыт разрешения сложных ситуаций, а также реализовать ведущие потребности подросткового возраста: социальное признание, самоутверждение и самореализацию.

Неудовлетворение этих потребностей расценивается как фактор риска формирования отклоняющихся форм поведения. В результате вовлечения обучающегося с девиантным поведением, в том числе обучающегося с ОВЗ, в кружковую деятельность происходит его социализация, формируются личностно-нравственные качества, развиваются творческие способности, коммуникативные навыки, происходит приобщение к культурным ценностям.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема несовершеннолетних с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, и масштабы ее распространения обуславливают актуальность определения условий организации в образовательных учреждениях индивидуальной профилактической работы с данной категорией детей.

Ресурсы образовательной организации позволяют оказывать психолого-педагогическую, социальную и медицинскую помощь обучающимся, создавать условия для их адаптации и социализации. Важнейшими принципами эффективной профилактической и коррекционной работы являются комплексность воздействия на ребенка, исключение методов и приемов психологического давления как способа разрешения проблем, а также приоритет совместно выработанных норм взаимоотношений: доброжелательности, уважения, взаимопонимания, поддержки, активной заинтересованности и вовлеченности несовершеннолетних в процесс коррекции и последующей ресоциализации.

Решение задачи индивидуальной профилактики девиантного поведения, в том числе у обучающихся с ОВЗ, возможно при системной и комплексной работе администрации, педагогов и специалистов образовательной организации сопровождающих, применяющих последовательно реализуемые технологии и методы активной деятельности обучающихся. Это способствует выработке социально одобряемых форм поведения, развитию самостоятельности и активности, формированию нравственных ценностей и духовных потребностей в социально-культурной и культурно-бытовой сферах.

Комплексное медико-социально-психолого-педагогическое сопровождение и грамотно выстроенная профилактика девиаций, будучи составными и взаимосвязанными компонентами единого учебно-воспитательного процесса, способны снизить уровень отклоняющегося поведения и создать условия для сокращения и предотвращения влияния негативных внешних и внутренних факторов на всех участников образовательной среды.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Беличева С. А. Превентивная психология в подготовке социальных педагогов и психосоциальных работников: учебное пособие / С. А. Беличева. СПб.: Питер, 2012. 336 с.
2. Васягина Н. Н. Эффективность организации психолого-педагогического сопровождения учащихся с ОВЗ в инклюзивном пространстве средней общеобразовательной школы / Н. Н. Васягина, Д. В. Капитонова // Актуальные проблемы психологии личности: сборник научных трудов. Вып. 14. Екатеринбург, 2017. С. 70–75.
3. Змановская Е. В., Рыбников В. Ю. Девиантное поведение личности и группы: учебное пособие / Е. В. Змановская, В. Ю. Рыбников. СПб.: Питер, 2010. 352 с.
4. Методические материалы по признакам девиаций, действиям специалистов системы образования в ситуациях социальных рисков и профилактике девиантного поведения обучающихся. М.: МГППУ, 2018.
5. Методические рекомендации по организации обследования детей с тяжелыми и легкими поведенческими нарушениями и созданию для них специальных образовательных условий / С. В. Алехина [и др.]. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 116 с.
6. Методические рекомендации для образовательных организаций по определению индивидуальной профилактической работы для обучающихся с девиантным поведением / Л. Ю. Вакорина, Н. Н. Васягина, Ю. А. Герасименко, И. В. Пестова. М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018. 41 с.
7. Методическое руководство. Сборник тестов программно-методического комплекса дифференциальной диагностики поведенческих нарушений несовершеннолетних «Диагност-Эксперт+» / Н. В. Дворянчиков, В. В. Делибалт, Е. Г. Дозорцева, М. Г. Дебольский, А. В. Дегтярев, Р. В. Чиркина, А. В. Лаврик. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 198 с.
8. Методическое пособие по практическому использованию модели механизма «субъектной» социализации в целом и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении / под ред. академика РАН М. К. Горшкова. М.: Институт социологии РАН, 2015. 215 с.
9. Определение склонности к отклоняющемуся поведению (А. Н. Орел) / Клейберг Ю. А. Социальная психология девиантного поведения: учебное пособие для вузов. М., 2004. С. 141–154.
10. Семаго М. М., Семаго Н. Я. Типология отклоняющегося поведения. Модель анализа и ее использование в практической деятельности / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго. М.: Генезис, 2011. 400 с.
11. Сороков М. Л. Система межведомственного взаимодействия в профилактике девиантного поведения: учебно-методическое пособие / М. Л. Сороков. Томск: Изд-во ТГПУ, 2017. 132 с.

Краткий перечень и специфика тестовых методик

| №  | Название теста   | Сокращенное название теста | Авторы   | Направленность теста                                | Возраст испытуемых          | Количество вопросов в тесте                                      |
|----|--|----------------------------|--|---|-----------------------------|--|
| 1. | Опросник «Склонность к отклоняющемуся поведению»   | СОП                        | Орел А. Н.   | Склонность к отклоняющемуся поведению               | от 14 лет                   | Мужской вариант – 98 вопросов;<br>женский вариант – 108 вопросов |
| 2. | Диагностический опросник для выявления склонности к различным формам девиантного поведения для учащихся общеобразовательных учреждений | ДАП-П                      | Саб,<br>ВМЕДА<br>кафедра<br>психиатрии   | Склонность к различным формам девиантного поведения | 14–17 лет                   | 48 вопросов  |
| 3. | Тест «Склонность к девиантному поведению»  | СДП                        | Э. В. Леус, САФУ<br>им. М. В.<br>Ломоносова;<br>А. Г. Соловьев,<br>СГМУ,<br>г. Архангельск | Склонность к девиантному поведению                  | от 12 до 18 лет             | 75 вопросов  |
| 4. | Индивидуально-типологический детский опросник  | ИТДО                       | Собчик Л. Н.   | Индивидуально-типологические особенности            | от 9 до 15 лет              | 61 вопрос  |
| 5. | Индивидуально-типологический опросник (взрослый вариант)   | ИТО                        | Собчик Л. Н.   | Индивидуально-типологические особенности            | от 15 лет                   | 91 вопрос  |
| 6. | Модифицированный опросник для идентификации типов акцентуаций характера у подростков   | МПДО                       | Модификация<br>теста А. Е. Личко   | Акцентуации характера                               | 8–11<br>классы<br>от 14 лет | 143 вопроса  |

|     |   |       |   |   |           |                 |
|-----|---|-------|---|---|-----------|-----------------|
| 7.  | Метод диагностики межличностных отношений, модификация теста Лири | ДМО   | Модификация Собчик Л. Н. теста Лири   | Индивидуальный стиль межличностных отношений  | от 14 лет | 128 утверждений |
| 8.  | Методика «Диагностика самочувствия, активности и настроения»      | САН   | В. А. Доскин, Н. А. Лаврентьева, В. Б. Шарай, М. П. Мирошников  | Оценка самочувствия, активности и настроения  | от 14 лет | 30 утверждений  |
| 9.  | Опросник «Стиль саморегуляции поведения»                          | ССП   | Моросанова В. И.  | Индивидуальные особенности саморегуляции  | от 14 лет | 46 утверждений  |
| 10. | Тест (опросник) эмоционального интеллекта Люсина                  | ТЭМИн | Люсин Д. В.   | Измерение эмоционального интеллекта (EQ)  | от 14 лет | 46 утверждений  |
| 11. | Тесты смысложизненных ориентаций                                  | СЖО   | Адаптированная Д. А. Леонтьевым версия теста «Цель в жизни» (Purpose-in- Life Test, PIL) Джеймса Крамбо и Леонарда Махолика | Изучение смысложизненных ориентаций   | от 14 лет | 20 утверждений  |
| 12. | Многомерный опросник исследования самоотношения                   | МИС   | Пантилеев С. Р.   | Углубленное изучение сферы самосознания личности, включающее различные когнитивные, динамические интегральные аспекты | от 14 лет | 110 утверждений |
| 13. | Методика «Индикатор копинг-стратегий»                             | ИКС   | Д. Амирхан. Адаптирована  | Диагностика доминирующих  | от 14 лет | 33 утверждения  |

|     |   |         |   |  |           |   |
|-----|---|---------|---|--|-----------|---|
|     |   |         | Н. А. Сиротой (1994) и В. М. Ялтонским                          | копинг-стратегий личности  |           |   |
| 14. | Методика диагностики социально-психологической адаптации Роджерса-Даймонд | СПА     | Тест Роджерса К., Даймонд Р. в адаптации А. К. Осницкого        | Изучение особенностей социально-психологической адаптации и связанных с этим черт личности | от 14 лет | 101 утверждение   |
| 15. | Методика для психологической диагностики копинг-механизмов                | ПДА К-М | Е. Heim, Адаптация Л. И. Вассермана                             | Исследование когнитивного, эмоционального и поведенческого копинг-механизмов               | от 14 лет | 26 ситуационно-специфических вариантов копинга в виде утверждений |
| 16. | Методика «Личностная агрессивность и конфликтность»                       | ЛАК     | Е. П. Ильин, П. А. Ковалев                                      | Склонность субъекта к конфликтности и агрессивности как личностных характеристик           | от 14 лет | 80 утверждений  |
| 17. | Тест правового и гражданского сознания                                    | ТПГС    | Ясюкова Л. А  | Общий уровень развития правового сознания подростка и его отдельных сфер                   | от 14 лет | 13 утверждений  |
| 18. | Диагностика агрессии и враждебности. Опросник А. Басса и М. Пери          | ВРАQ    | А. Басс, М. Пери Адаптация С. Н. Ениколопова, Н. П. Цибульского | Диагностика агрессивных и враждебных реакций человека                                      | от 14 лет | 29 утверждений  |
| 19. | Методика диагностики самооценки мотивации одобрения                       | МДСМО   | Дуглас П., Краун и Дэвид А. Марлоу, перевод и                   | Диагностика самооценки мотивации человека  | от 14 лет | 20 утверждений  |

|     |  |         |  |   |                |  |
|-----|--|---------|--|---|----------------|--|
|     |  |         | адаптация –<br>Ю. Л. Ханина                                |   |                |  |
| 20. | Методика многомерной оценки детской тревожности                                | ММОДТ   | Е. Е. Малкова (Ромицына) под руководством Л. И. Вассермана | Экспресс- и структурная диагностика расстройств тревожного спектра у детей и подростков | от 7 до 18 лет | 100 утверждений                                    |
| 21. | Методика многофакторного исследования личности Кэттелла (детский вариант)      | ММИЛ-ДВ | Кэттелл, адаптация Э. М. Александровской                   | Многофакторное исследование личности  | 8–12 лет       | 60 вопросов для мальчиков, 60 вопросов для девочек |
| 22. | Методика многофакторного исследования личности Кэттелла (подростковый вариант) | ММИЛ-ПВ | Кэттелл, адаптация   | Многофакторное исследование личности  | 12–18 лет      | 142 вопроса  |

(наименование общеобразовательной организации)

УТВЕРЖДАЮ

(должность руководителя образовательной организации)

(подпись)

(Фамилия Имя Отчество)

**Примерный план индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним обучающимся**

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего обучающегося)  
на срок с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Основание постановки на учет (документ, реквизиты) \_\_\_\_\_

Причина проведения ИПР \_\_\_\_\_

Ответственный за составление плана и подготовку отчета о проведении ИПР  
(ФИО) \_\_\_\_\_

(соц. педагог или иное лицо, на которое руководителем ОО возложены обязанности)

Цель работы: \_\_\_\_\_

Задачи (отметить):

- повышение мотивации к обучению;
- активизация совместной работы общеобразовательной организации с родителями (законными представителями);
- вовлечение во внеурочную деятельность;
- выяснение и устранение причин неудовлетворительного поведения;
- обучение конструктивным способам взаимодействия.

| № п/п | Исполнитель           | Содержание работы   | Сроки               | Результат  | Подпись исполнителя, дата |
|-------|-----------------------|---|---------------------|--|---------------------------|
| 1.    | Классный руководитель | 1. Контроль посещаемости (причины отсутствия документально)                             | Ежедневно           | Записи в классном журнале, дневнике, журнале посещаемости  |                           |
|       |                       | 2. Контроль успеваемости  | Ежедневно           | Записи в классном журнале, дневнике  |                           |
|       |                       | 3. Информирование родителей (законных представителей) о пропусках, успеваемости и т. д. | При необходимости и | Записи в дневнике, беседы с родителями (законными представителями) в очном и дистанционном формате |                           |
|       |                       | 4. Вовлечение в воспитательные мероприятия класса                                       | Постоянно           | Присутствие/отсутствие   |                           |

<sup>1</sup>Организация индивидуальной профилактической работы с отдельными категориями несовершеннолетних обучающихся в общеобразовательных организациях: деятельность социального педагога: методические рекомендации для социальных педагогов общеобразовательных организаций / Авторы-составители: Е. Н. Скорина, Е. Б. Баторова / Под ред. Е. Г. Артамоновой. □ М.: ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2023.

|    |                    |   |  |   |  |
|----|--------------------|---|--|---|--|
|    |                    | 5. Посещение семьи по месту жительства  | Один раз в полугодие   | Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего обучающегося (приобщается в наблюдательное дело)       |  |
|    |                    | 6. Индивидуальные беседы с несовершеннолетним обучающимся, родителями (законными представителями) | По отдельному плану  | Отчеты о беседах  |  |
|    |                    | 7. Составление характеристики несовершеннолетнего обучающегося                                    | Не реже одного раза в три месяца с отражением динамики произошедших изменений в поведении                                  | Характеристика  |  |
|    |                    | 8. Реализация рекомендаций педагога-психолога   | При наличии  | Рекомендации  |  |
| 2. | Социальный педагог | 1. Внесение данных несовершеннолетнего обучающегося в Журнал учета                                | Не более трех рабочих дней с момента регистрации информации о несовершеннолетнем обучающемся в образовательной организации | Запись в Журнале отдельных категорий несовершеннолетних обучающихся, в отношении которых проводится ИПР   |  |
|    |                    | 2. Формирование наблюдательного дела  | По итогам принятия решения о постановке на учет и организации ИПР  | Наблюдательное дело   |  |
|    |                    | 3. Своевременное информирование об учете несовершеннолетнего обучающегося                         | При необходимости  | Переданная информация   |  |
|    |                    | 4. Посещение семьи  | По мере необходимости  | Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего обучающегося   |  |
|    |                    | 5. Привлечение специалистов органов и учреждений системы профилактики в рамках                    | Не более трех рабочих дней с момента осуществления учета   | Документы, свидетельствующее о проводимой с несовершеннолетним работе (приобщаются в наблюдательное дело) |  |

|    |                             |  |                          |   |  |
|----|-----------------------------|--|--------------------------|---|--|
|    |                             | межведомственного взаимодействия для оказания помощи несовершеннолетнему обучающемуся  |                          |   |  |
|    |                             | 6. Реализация рекомендаций педагога-психолога  | При наличии              | Отчет о реализации рекомендаций   |  |
|    |                             | 7. Подготовка отчета о проведении ИПР  | Не реже 1 раза в квартал | Отчеты, направленные в РКДН и ЗП; отчетность на заседании коллегиального органа   |  |
| 3. | Заместитель директора по ВР | 1. Организация общественно-полезной, культурно-досуговой деятельности, кружковой занятости несовершеннолетнего обучающегося в общеобразовательной организации, организациях дополнительного образования и иных | В течение учебного года  | Участие (сведения Приобщаются в наблюдательное дело)  |  |
|    |                             | 2. Организация участия в деятельности детских и молодежных общественных организаций, движений, ученического самоуправления   | В течение учебного года  | Участие (сведения приобщаются в наблюдательное дело)  |  |
| 4. | Психолог                    | 1. Психологическое обследование (заключение по результатам диагностики приобщается в наблюдательное дело)  | В течение учебного года  | Рекомендации родителям (законным представителям), в том числе классному руководителю / социальному педагогу и др. (приобщаются в наблюдательное дело) |  |
|    |                             | 2. Консультирование родителей, рекомендации родителям под роспись  | В течение учебного года  | Рекомендации родителям (законным представителям) (приобщаются в наблюдательное дело)  |  |
|    |                             | 3. Разработка индивидуальной программы сопровождения (при необходимости)   | В течение учебного года  | Индивидуальная программа сопровождения  |  |
|    |                             | 4. Консультирование педагогов по вопросам сопровождения несовершеннолетнего обучающегося   | В течение учебного года  | Участие (сведения приобщаются в наблюдательное дело)  |  |
| 5. | Учителя-предметники         | 1. Осуществление индивидуального   | В течение учебного года  | Поурочное планирование  |  |

|    |                                    |  |                       |   |  |
|----|------------------------------------|--|-----------------------|---|--|
|    |                                    | подхода в обучении   |                       |   |  |
|    |                                    | 2. Своевременное информирование о посещаемости   | По мере необходимости | Записи в журнале  |  |
|    |                                    | 3. Участие в работе педсовета, Совета профилактики   | По плану работу       | Протокол  |  |
| 6. | Медицинский работник               | 1. Расширяет медицинскую базу знаний несовершеннолетнего обучающегося, родителей (законных представителей)   | Постоянно             | Участие (сведения приобщаются в наблюдательное дело)                                      |  |
|    |                                    | 2. Периодически проводит профилактические осмотры и в случае установления фактов, указывающих на жестокое обращение с несовершеннолетним, самоповреждение, незамедлительно информирует (в письменной форме) руководителя общеобразовательной организации | По отдельному плану   | Служебная записка   |  |
| 7. | Иные субъекты системы профилактики | 1. Индивидуальные беседы с несовершеннолетним и обучающимися, родителями (законными представителями)   | При необходимости     | Отчет   |  |
|    |                                    | 2. Участие в работе Совета профилактики  | При необходимости     | Отчет   |  |
|    |                                    | 3. Посещение семьи   | При необходимости     | Акт посещения. Предупреждение о возможности составления протокола. Составление протокола. |  |
|    |                                    | 4. Оказание иных видов помощи в рамках межведомственного взаимодействия  | При необходимости     | Отчет   |  |

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(должность) (подпись)

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество)

### Представление психолого-педагогического консилиума на обучающегося для предоставления на ПМПК (ФИО, дата рождения, группа/класс)

#### Общие сведения:

- дата поступления в образовательную организацию;
- программа обучения (полное наименование);
- форма организации образования:
  1. в группе/классе  
группа: комбинированной направленности, компенсирующей направленности, общеразвивающая, присмотра и ухода, кратковременного пребывания, Лекотека;  
класс: общеобразовательный, отдельный для обучающихся с ...;
  2. на дому;
  3. в форме семейного образования;
  4. сетевая форма реализации образовательных программ;
  5. с применением дистанционных технологий.
- факты, способные повлиять на поведение и успеваемость ребенка (в образовательной организации): переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию (причины), перевод в состав другого класса, замена учителя начальных классов (однократная, повторная), межличностные конфликты в среде сверстников; конфликт семьи с образовательной организацией, обучение на основе индивидуального учебного плана, надомное обучение, повторное обучение, наличие частых, хронических заболеваний или пропусков учебных занятий и др.;
- состав семьи (перечислить, с кем проживает ребенок, родственные отношения и количество детей/взрослых);
- трудности, переживаемые в семье (материальные, хроническая психотравматизация, особо отмечается наличие жестокого отношения к ребенку, факт проживания совместно с ребенком родственников с асоциальным или антисоциальным поведением, психическими расстройствами, в том числе братья/сестры с нарушениями развития, а также переезд в другие социокультурные условия менее чем 3 года назад, плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи, низкий уровень образования членов семьи, больше всего занимающихся ребенком).

#### Информация об условиях и результатах образования ребенка в образовательной организации:

6. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент поступления в образовательную организацию: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (значительно отставало, отставало, неравномерно отставало, частично опережало).
7. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент подготовки характеристики: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (значительно отстает, отстает, неравномерно отстает, частично опережает).

---

<sup>2</sup> Организация индивидуальной профилактической работы с отдельными категориями несовершеннолетних обучающихся в общеобразовательных организациях: деятельность социального педагога: методические рекомендации для социальных педагогов общеобразовательных организаций / Авторы-составители: Е. Н. Скорина, Е. Б. Баторова / Под ред. Е. Г. Артамоновой. □ М.: ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2023.

8. Динамика (показатели) познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития (по каждой из перечисленных линий): крайне незначительная, незначительная, неравномерная, недостаточная.

9. Динамика (показатели) деятельности (практической, игровой, продуктивной) за период нахождения в образовательной организации.

Для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями):

10. Динамика освоения программного материала:

- программа, по которой обучается ребенок (авторы или название ОП/АОП);
- соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям программы или, для обучающегося по программе дошкольного образования: достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения) или, для обучающегося по программе основного, среднего, профессионального образования: достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях: (фактически отсутствует, крайне незначительна, невысокая, неравномерная).

11. Особенности, влияющие на результативность обучения: мотивация к обучению (фактически не проявляется, недостаточная, нестабильная), сензитивность в отношениях с педагогами в учебной деятельности (на критику обижается, дает аффективную вспышку протеста, прекращает деятельность, фактически не реагирует, другое), качество деятельности при этом (ухудшается, остается без изменений, снижается), эмоциональная напряженность при необходимости публичного ответа, контрольной работы и пр. (высокая, неравномерная, нестабильная, не выявляется), истощаемость (высокая, с очевидным снижением качества деятельности и пр., умеренная, незначительная) и др.

1. Отношение семьи к трудностям ребенка (от игнорирования до готовности к сотрудничеству), наличие других родственников или близких людей, пытающихся оказать поддержку, факты дополнительных (оплачиваемых родителями) занятий с ребенком (занятия с логопедом, дефектологом, педагогом-психологом, репетиторство).

2. Получаемая коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая помощь (конкретизировать); (занятия с логопедом, дефектологом, педагогом-психологом, учителем начальных классов – указать длительность, т. е. когда начались/закончились занятия), регулярность посещения этих занятий, выполнение домашних заданий этих специалистов.

3. Характеристики взросления:

**Для подростков, а также обучающихся с девиантным (общественно-опасным) поведением.**

- хобби, увлечения, интересы (перечислить, отразить их значимость для обучающегося, ситуативность или постоянство пристрастий, возможно наличие травмирующих переживаний – например, запретили родители, исключили из секции, перестал заниматься из-за нехватки средств и т. п.);

- характер занятости во внеучебное время (имеет ли круг обязанностей, как относится к их выполнению);

- отношение к учебе (наличие предпочитаемых предметов, любимых учителей);

- отношение к педагогическим воздействиям (описать воздействия и реакцию на них);

- характер общения со сверстниками, одноклассниками (отвергаемый или отнесенный, изолированный по собственному желанию, неформальный лидер);

- значимость общения со сверстниками в системе ценностей обучающегося (приоритетная, второстепенная);

- значимость виртуального общения в системе ценностей обучающегося (сколько времени по его собственному мнению проводит в социальных сетях);

- способность критически оценивать поступки свои и окружающих, в том числе антиобщественные проявления (не сформирована, сформирована недостаточно, сформирована «на словах»);

- самосознание (самооценка);
- принадлежность к молодежной субкультуре(ам);
- особенности психосексуального развития;
- религиозные убеждения (не актуализирует, навязывает другим);
- отношения с семьей (описание известных педагогам фактов: кого слушается, к кому привязан, либо эмоциональная связь с семьей ухудшена/утрачена);
- жизненные планы и профессиональные намерения.
- Поведенческие девиации:
  - совершенные в прошлом или текущие правонарушения;
  - наличие самовольных уходов из дома, бродяжничество;
  - проявления агрессии (физической и/или вербальной) по отношению к другим (либо к животным), склонность к насилию;
  - оппозиционные установки (спорит, отказывается) либо негативизм (делает наоборот);
  - отношение к курению, алкоголю, наркотикам, другим психоактивным веществам (пробы, регулярное употребление, интерес, стремление, зависимость);
  - сквернословие;
  - проявления злости и/или ненависти к окружающим (конкретизировать);
  - отношение к компьютерным играм (равнодушен, интерес, зависимость);
  - повышенная внушаемость (влияние авторитетов, влияние дисфункциональных групп сверстников, подверженность влиянию моды, средств массовой информации и пр.);
  - дезадаптивные черты личности (конкретизировать).

4. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы (конкретизировать).

5. Общий вывод о необходимости уточнения, изменения, подтверждения образовательного маршрута, создания условий для коррекции нарушений развития и социальной адаптации и/или условий проведения индивидуальной профилактической работы.

Дата составления документа

Печать образовательной организации

Подпись председателя ППк

**Дифференциация форм работы в зависимости от функциональных обязанностей специалистов образовательной организации с обучающимися с девиантным поведением, в том числе обучающихся с ОВЗ**

|                       | Ребенок   | Родители (законные представители)  | Учителя  | Одноклассники   |
|-----------------------|---|--|--|---|
| Классный руководитель | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Индивидуальная беседа.</li> <li>- Направление на ПМПК (выбор индивид. подхода к обучению и воспитанию).</li> <li>- Составление индивидуальной программы обучения.</li> <li>- Педагогическая диагностика интересов ребенка, развития креативных способностей.</li> <li>- Привлечение к участию (кружки, секции, выполнение общественных поручений).</li> <li>- Составление портфолио достижений.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Индивидуальная беседа.</li> <li>- Групповая консультация: родитель, учитель, ребенок.</li> <li>- Посещение уроков родителями.</li> <li>-Привлечение к участию во внеклассных мероприятиях.</li> <li>- Привлечение к работе родительского комитета.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ведение карты наблюдения за ребенком</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Проведение тематических классных часов по формированию нравственно-этических представлений, толерантного отношения, социально-одобряемых форм поведения в различных жизненных ситуациях</li> </ul> |
| Социальный педагог    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Индивидуальная беседа.</li> <li>- Организация посещения кружков, спортивных секций, участие в общешкольных мероприятиях.</li> <li>- Содействие в получении путевки в лагерь.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Составление социального паспорта семьи.</li> <li>- Содействие в получении материальной помощи (информирование субъектов профилактики безнадзорности н/с) .</li> <li>- Содействие в трудоустройстве.</li> <li>- Содействие в лечении.</li> </ul>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получение интересующей информации о ребенке.</li> <li>-Рекомендации по взаимодействию с ребенком.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Лонгитюдное наблюдение.</li> <li>- Индивидуальное консультирование.</li> <li>- Групповые занятия.</li> </ul>   |
| Педагог-психолог      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Обучающий эксперимент по проблемам.</li> <li>- Индивидуальные и групповые занятия на: развитие познавательных функций; коммуникативных навыков; обучение социально одобряемым способам поведения в трудных жизненных ситуациях в т.ч.: способам поведения в ситуации насилия,</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Индивидуальное консультирование.</li> <li>- Групповое консультирование (родитель, учитель, ребенок).</li> <li>- Групповые тренинги.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получение интересующей информации о ребенке.</li> <li>- Рекомендации по взаимодействию с ребенком.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Лонгитюдное наблюдение.</li> <li>- Индивидуальное консультирование.</li> <li>- Групповые занятия.</li> </ul>   |

|                                     |   |   |   |  |
|-------------------------------------|---|---|---|--|
|                                     | предложения употребления ПАВ и наркотиков, вовлечения в противоправную деятельность.<br>- Использование элементов арт-, музыка-, куклотерапии, терапии воспоминаниями.<br>- Групповые тренинги.   |   |   |  |
| Медработник                         | - Определение группы здоровья.<br>- Решение вопроса о лечебно-охранительном режиме (учебная нагрузка, ЛФК, обеспечение диетическим питанием).<br>- Содействие в получении санаторно-курортного лечения.<br>- Содействие в получении инвалидности. | Индивидуальное консультирование                                   |   |  |
| Администрация                       | - По информации специалистов принятие административных решений в отношении ребенка (поощрение, наказание, направление на консультацию, перевод в другой класс)  | - Индивидуальное консультирование.<br>- Групповое информирование. | Принятие управленческих решений по выполнению рекомендаций по взаимодействию с ребенком |  |
| Педагог дополнительного образования | - Выполнение рекомендаций по взаимодействию с ребенком, находящимся в трудной жизненной ситуации  | Индивидуальное консультирование.                                  |   |  |
| Учитель-логопед                     | Индивидуальные и групповые занятия, направленные на развитие речевой функции, коррекцию логопедических нарушений  | Индивидуальное консультирование.                                  | Рекомендации по взаимодействию с ребенком   |  |
| Учитель-дефектолог                  | Индивидуальные и групповые занятия, коррекция и развитие познавательной деятельности, мыслительных операций на основе изучаемого программного материала, формирование базовых учебных действий  | Индивидуальное консультирование.                                  | Рекомендации по взаимодействию с ребенком   |  |