***Аналитическая справка***

***по результатам социально-психологического тестирования***

***в МБОУ Баганской СОШ №1***

***в 2024-2025 уч.году***

Исследование проводилось в соответствии с подпунктом 15 части 3 статьи 28 Федерального закона от 29.12.2012 № 27Э-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях» (далее - Порядок), руководствуясь письмом Министерства просвещения Российской Федерации от 27.08.2024 № 07-4146 «О направлении информации», приказом Министерства образования Новосибирской области от 06.09.2024 No1357 «Об организации социально- психологического тестирования обучающихся общеобразовательных организаций и профессиональных образовательных организаций, расположенных на территории Новосибирской области, в 2024/2025 учебном году» и в целях раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ обучающимися образовательных организаций, на основании муниципального приказа № 251 от 09.09.2023 «Об организации социально-психологического тестирования обучающихся общеобразовательных организаций Баганского района в
2024-2025 уч. году», приказа МБОУ БСОШ №1 от 09.09.2024 г. №263-од «Об организации и проведению социально – психологического тестирования обучающихся».

**Социально-психологическое тестирование** – это, в первую очередь, дополнительный инструмент познания своего ребёнка.

Это возможность своевременно выявить и среагировать на, иногда ещё не видимые глазу и не осознанные самим ребёнком и родителями, формы рискового поведения – а самое главное, вовремя ему помочь.

**СПТ** является инструментом организации воспитательной и профилактической работы в образовательной организации и содействует в выявлении обучающихся, нуждающихся в адресной психолого-педагогической помощи и соответствующем сопровождении специалистов.

**Принцип построения методики (ЕМ СПТ):**

* **Научность**. Все результаты и выводы, получаемые с помощью методики, формируются на основе научных подходов и подтверждаются статистическими методами обработки данных.
* **Конфиденциальность**. Участникам присваивается индивидуальный код. Что делает невозможным персонификацию данных. Список кодов и фамилий храниться в образовательной организации.
* **Добровольность**. Для детей достигших 15лет, тестирование проводится при наличии информированных согласий в письменной форме об участии в нём. Для не достигших возраста 15 лет, требуется информированное согласие одного из родителей или законного представителя.
* **Принцип достоверности**. В методике используется механизм коррекции ответов, демонстрирующих повышенную социальную желательность, что позволяет уточнить результаты обучающихся.
* **Принцип развития**. По итогам использования методики в образовательных организациях субъектов РФ не исключается уточнения и изменения в перечне исследуемых показателей и алгоритмах обработки результатов.
* **Принцип единообразия проведения**. С целью поучения достоверных сопоставимых результатов процедура методики должна соответствовать единому стандарту проведения.

Факторы риска: социально – средовые факторы; семейные факторы; медицинские, объективно фиксируемые факторы; индивидуально – психологические факторы.

СПТ проходит каждый год во всех образовательных организациях для детей от 13 лет.

 В этом учебном году тестирование проводилось с 15.09.2024 г. по 15.10.2024 г. среди обучающихся 7-11 классов, которым от 13 до 18 лет.

Ребёнок заполняет опросник, который включает 130 вопросов для обучающихся 7-9-х классов школы и 170 вопросов для учащихся 10-11-х классов школы.

С помощью методов математической обработки и анализа формируется его профиль. Он показывает, насколько у ребенка выражены факторы риска и факторы защиты, каково их соотношение.

**Исследуемые показатели:**

* **Факторы риска:** плохая приспосабливаемость, зависимость; потребность во внимании группы; понятие асоциальных (аддиктивных) установок; стремление к риску; импульсивность; тревожность; фрустрированность; склонность к делинквентности.
* **Факторы защиты:** принятие родителями; принятие одноклассниками; социальная активность; самоконтроль поведения; самоэффективность; адаптированность к нормам, фрустрационная устойчивость; дружелюбие, открытость.

**Четыре группы вероятности рискового поведения:**

1. Высокая уязвимость;
2. Высокий риск;
3. Высочайший риск, «группа риска»

Заместителем директора по воспитательной работе, педагогом-психологом, социальным педагогом, классными руководителями была проведена предварительная работа с родителями обучающихся с целью формирования у родительской общественности позитивного отношения к СПТ обучающихся, получение добровольных информированных согласий от максимального количества родителей. После получения согласий были организованы (по запросу) встречи с участниками предстоящего тестирования, на которых педагог-психолог школы подробно объяснила, как будет проходить данная процедура, и ответила на все вопросы обучающихся.

**Анализируя результаты проведенного тестирования**, мы получили данные, которые позволили выявить детей «группы риска», с высоким и средним уровнем, а также процентные показатели по каждой шкале в классе.

В данном социально-психологическом тестировании приняли участие **187** обучающихся МБОУ БСОШ № 1 (98 % от всех обучающихся 7–11-х классов – 191 ч.) с 13 лет и старше.

– 7-е классы – 36 человек

– 8-е классы – 46 человек

– 9-е классы – 58 человек

– 10-й класс – 23 человека

– 11-й класс – 28 человек.

Не прошли тестирования – **4** человека (2 %);

Количество отказавшихся – 2 человека (1 %),

Иные причины - 2 человека (1%).

В ходе тестирования были получены следующие результаты:

* 86 % (160 человек) *это на 41 % больше, чем в прошлом году*– **низкая вероятность,** т.е респондент имеет отдельные единичные показатели пограничные или выше («ФР») – ниже («ФЗ») региональных норм;
* 12 % (22 человека) *это на 15% меньше, чем в прошлом учебном* *году* – **высокая вероятность**, т.е. респондент имеет практически все показатели, значительно превышающие региональные нормы по «факторам риска» и ниже региональных норм по «факторам защиты»
* 3 % ( 5 человек) *это на 5% меньше, чем в прошлом учебном году* – **высочайшая вероятность т.е.** большой риск проявлений рискового ( в том числе аддиктивного) поведения.
* 12 % ( 24 человека), сюда входят обучающиеся, которые показали высочайшую и высокую вероятность - имеют высокую уязвимость.

**Показатели:**

* **ФАКТОРЫ РИСКА** – факторы, повышающие вероятность дебюта аддиктивных форм поведения или закрепляющие и поддерживающие паттерны поведения, характерные для различных форм рискового поведения.
* **Плохая приспосабливаемость, зависимость –** отсутствие активного приспособления и самоизменения во всех необходимых индивидных и личностных свойствах и качествах, применительно к изменяющимся или новым условиям социокультурной среды, использование пассивных и преимущественно регрессивных стратегий поведения. В кластер плохой приспосабливаемости и зависимости входят: ведóмость, поиск опеки и покровительства, неуверенность в себе, неопределенность интересов и жизненных целей, безропотность, наивность в представлениях о жизни, несамостоятельность, депрессивное реагирование на трудности, осознанное избегание любых ситуаций преодоления, пассивно-потребительское отношение к жизни.
* **Потребность во внимании группы –** потребность получать позитивный отклик от группы в ответ на свое поведение, с чем также связаны стремления нравиться, создавать о себе преувеличенно хорошее мнение с целью быть принятым (понравиться), в связи с чем отмечается повышенная восприимчивость к воздействию группы или ее членов. В гипертрофированной форме эта потребность может проявляться в виде неспособности переносить групповое психологическое давление, в стремлении угождать, в болезненном страхе конфликтов и желании избежать их любым способом, в полном подчинении себя группе, в готовности полностью изменить свое поведение и установки вплоть до подавления собственной аутентичности.
* **Принятие асоциальных (аддиктивных) установок –** «…совокупность когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, пробуждающих гедонистическое отношение к жизни. Они выражаются в появлении сверхценного эмоционального отношения к объекту аддикции. Начинают преобладать мысли и разговоры об объекте аддикции. Усиливается механизм рационализации – интеллектуального оправдания аддикции (“все курят”, “без алкоголя нельзя снять стресс”, “кто пьет, того болезни не берут” и т. д.). Вследствие этого снижается критичность к негативным последствиям аддиктивного поведения и аддиктивному окружению (“все нормально”, “я могу себя контролировать”, “наркоманы – хорошие, интересные люди” и т. д.)».
* **Стремление к риску –** побуждение к созданию, поиску, повторению ситуаций, прямо или потенциально опасных для жизни, с целью получения от этого удовольствия. Удовольствие получается от переживания и последующего преодоления страха и иных острых ощущений в ситуации опасности. Прямо или косвенно опасность различной интенсивности создается и для окружающих людей, не вовлеченных в круг аддиктивного (рискового) поведения. Выступая в качестве автономного побуждения, стремление к риску также входит в симптоматику аддиктивного поведения. В качестве примера стремления к риску можно отметить паркур, роуп-джампинг, банги-джампинг, бэйс-джампинг, руфинг, любовь к вечеринкам, на которых отсутствуют нормы поведения («wild parties», «вписки»), модификации тела и т. п.
* **Импульсивность –** устойчивая склонность действовать по первому побуждению, зависимость поведения или личностной позиции от случайных внешних обстоятельств, внешнего эмоционального фона или спонтанных внутренних побуждений.
* **Тревожность –** предрасположенность воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающих, приводящая к плохому настроению, мрачным предчувствиям, беспокойству, напряженности.
* **Фрустрированность –** «…психическое состояние тягостного переживания, вызываемое невозможностью удовлетворения уже активированной, актуализированной потребности, достижения значимой цели. Объективные и субъективные факторы, производящие фрустрацию, классифицируются на три генеральные категории – фрустрация задержкой (препятствием) удовлетворения потребности; фрустрация срывом поведения, направленного на удовлетворение активированной потребности; фрустрация конфликтом».(10-11 классы)
* **Склонность к делинквентности –** склонность, стремление к совершению асоциальных, сознательных, волевых, конкретных деяний отдельным лицом или группой лиц, обладающих деликтоспособностью, за которые предусмотрена определенная юридическая ответственность. Таким образом, за деликтом (правонарушителем) признается обладание им правоспособностью, дееспособностью и деликтоспособностью. (10-11 классы)
* **ФАКТОРЫ ЗАЩИТЫ –** факторы, повышающие психологическую устойчивость личности к воздействию факторов риска.
* **Принятие родителями –** поведение и отношение родителей, формирующее у обучающегося чувство своей значимости, нужности, дающее субъективно достаточное чувство любви, теплоты человеческих отношений, способствующее формированию психологического благополучия личности.
* **Принятие одноклассниками –** поведение и отношение сверстников, формирующее у обучающегося чувство принадлежности к группе и сопричастности к общим целям и интересам, развивающее способность вступать в отношения и быть в них без потери собственной аутентичности и автономности, способность отстаивать себя и свою позицию в спорах или конфликтах без разрушения межличностных отношений.
* **Социальная активность –** «…действия и способы поведения, связанные с принятием, преобразованием или новым формулированием общественной задачи (деятельности), обладающей просоциальной ценностью. В результате осознается социальный смысл решения общественной задачи, идет процесс соотнесения с ней собственного “Я” личности, доминирует внутренняя мотивация, выражающая позицию субъекта. В итоге личность принимает на себя определенные обязательства, становится субъектом ответственности и добивается значимых результатов. По мере “восхождения” от социального индивида к личности возрастают роль инициирующих действий, качество и общественная значимость результатов». Социальная активность личности тесно связана с явлением социальной включенности личности, которая определяет меру установления оптимальных связей между конкретной личностью и конкретной социокультурной средой.
* **Самоконтроль поведения** – способность управлять своими эмоциями и действиями, противостоять случайным внешним стимулам или спонтанным внутренним импульсам, сдерживать себя и вести себя адекватно обстоятельствам или социальной ситуации. Обычно самоконтроль поведения противопоставляется импульсивности.
* **Самоэффективность –** уверенность в своих силах достигать поставленных целей, несмотря на препятствия или физические и эмоциональные затраты, уверенность в эффективности собственных действий и ожидание успеха от их реализации. Самоэффективность определяется широтой диапазона паттернов поведения, приобретенным опытом, наличием подкрепления, самооценкой.
* **Адаптированность к нормам –** процесс и результат активного приспособления личности к условиям социальной среды (среде жизнедеятельности) путем усвоен социальных целей, ценностей, норм и стилей поведения, принятых в обществе, предполагающие их согласование с потребностями и стремлениями самой личности.
* **Фрустрационная устойчивость** – способность без выраженных негативных переживаний отсрочить во времени удовлетворение актуализированной потребности или достижение значимой цели, опираясь на когнитивную оценку имеющихся условий и собственных возможностей.
* **Дружелюбие, открытость** – благожелательное, дружественное отношение к другим людям, способность доверять и быть открытым новым отношениям, способность быть в согласии с людьми разных взглядов и убеждений.
* **ШКАЛА ЛЖИ** – создана для выявления недостоверных результатов, связанных с небрежностью обучающегося, аггравацией, диссимуляцией, симуляцией, склонностью давать преднамеренно неправдивые ответы. Однако и такие ответы не отбрасываются как недостоверные, а корректируются посредством понижающего коэффициента, полученного методами регрессионного и дисперсионного анализа

Эти данные стали основой для анализа итогов результатов социально-психологического тестирования.

Результаты, полученные в результате проведения социально-психологического тестирования по единой методике, не могут быть использованы для формулировки заключения о наркотической или иной зависимости респондента. Данные результатов тестирования будут использованы для проведения профилактической работы с обучающимися.

**Выводы:**

Тестирование направлено на выявление склонности подростков к вовлечению в употребление психоактивных веществ. Тестирование не выявляет подростков, употребляющих наркотики, а позволяет изучить особенности подростков и способности управлять своим поведением, умении контролировать свои эмоции, готовность к необдуманным поступкам, умении разрешать трудные ситуации. Из общего количества (187 чел.) полученных результатов 5 человек (3%) могут быть отнесены к «группе риска» вовлечения в поведение, опасное для здоровья,

В ходе тестирования были определенные трудности при ответах семиклассниками и восьмиклассниками, так как вопросы были непонятны детям, имело двойной смысл и сложное построение; а так же слишком много вопросов для них, всем детям в основном не хватает одного урока, чтобы пройти тестирование. Не хватает компьютеров для такого количества детей.

**Рекомендации.**

1. Заместителю директора по ВР ориентировать профилактическую деятельность с подростками на позитивное мышление и здоровый образ жизни (включая наглядные пособия, стенды, конкурсы рисунков и плакатов и т.д.).
2. Классным руководителям проводить беседы, классные часы на профилактические темы: пропаганды здорового образа жизни, недопустимости употребления психоактивных веществ и пр.
3. Заместителю директора по ВР, педагогу – психологу и социальному педагогу взять под особый контроль детей из группы социального риска.
4. Педагогу – психологу: по запросу от законных представителей провести индивидуальную консультацию по результатам социально – психологического тестирования, а так же провести по согласию от законного представителя дополнительную индивидуальную диагностику с детьми из группы социального риска.
5. Социальному педагогу: вести просветительскую работу с родителями: разместить на сайте школы, в группе родителей Сферум информацию о причинах, приводящих к первой пробе, о мерах по предотвращению употребления подростками психоактивных веществ, о новых видах химических веществ, представляющих угрозу здоровью подростков, а также об ответственности родителей за ненадлежащий контроль над детьми.
6. Обращаться за помощью:

- Экстренная психологическая помощь (телефон доверия, региональные службы помощи <https://www.nso.ru/page/15281>

- Здесь вам помогут (образование, здравоохранение, занятость, медико-социальная экспертиза, социальная поддержка, молодежные организации, защита прав несовершеннолетних <https://mtsr.nso.ru/page/1383?ysclid=m5w3y9sv39205866233>

- Центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи в системе образования в Новосибирской области - Некоторые центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи в системе образования Новосибирской области:

* **Центр «Вера» в городе Обь**. Адрес: 633102, Новосибирская обл., г. Обь, ул. ЖКО аэропорта, д. Школа 60. Телефон экстренной психологической помощи: 8 (383) 73 53-566.
* **Центр диагностики и консультирования «Янтарь» в Новосибирском районе**. Адрес: 630501, Новосибирская область, Новосибирский район, п. Краснообск, здание №71.
* **Центр «Дельфин» в Болотнинском районе**. Телефон: (38349) 218-07.
* **Областной центр диагностики и консультирования**. Адрес: 630075, г. Новосибирск, ул. Народная, д. 10. Телефон/факс: 8 (383) 276-05-09

Педагог-психолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г.П. Железко