

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное бюджетное учреждение Свердловской области
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Лад»
Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

**Обследование несовершеннолетних с нарушениями поведения
на ПМПК и определение условий организации индивидуальной
профилактической работы**

*Методические рекомендации для специалистов
психолого-медико-педагогических комиссий*

**Полевской
2019**

Рецензенты:

ФГБОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет», кандидат педагогических наук, доцента кафедры психологии образования Ю.А. Герасименко

Авторы-составители:

Пестова Ирина Васильевна, директор ГБУ СО ЦППМСП «Ладо»;

Гурьянова Нина Александровна, руководитель Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии в ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо»;

Сергеева Мария Сергеевна, педагог-психолог Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии в ГБУ СО ЦППМСП «Ладо»;

Рогожкина Людмила Николаевна, социальный педагог Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии в ГБУ СО ЦППМСП «Ладо».

Организация обследования и разработка рекомендаций по созданию специальных образовательных условий для несовершеннолетних с девиантным поведением: методические рекомендации; авт.-сост. И.В. Пестова, Н.А. Гурьянова, М.С. Сергеева, Л.Н. Рогожкина – Полевской: 2019. – 60 с.

Методические рекомендации содержат материалы по организации, процедуре проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовке рекомендаций по организации профилактической работы с несовершеннолетними с девиантным (отклоняющимся) поведением в контексте деятельности психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК). Подробно описана организационная модель обследования на ПМПК несовершеннолетних с нарушениями поведения и представлен психолого-педагогический диагностический инструментарий.

Материалы носят практикоориентированный характер, составлены при активном участии и с учетом многолетнего опыта психокоррекционной, профилактической и реабилитационной работы специалистов с детьми и подростками в ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо» г. Полевского.

Методические рекомендации, в первую очередь, адресованы специалистам ПМПК, но могут быть полезны в профессиональной деятельности специалистов специальных учебно-воспитательных учреждений, центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, специалистов образовательных организаций.

Содержание

Введение	4
Нормативно-правовое регулирование деятельности ПМПК при организации и проведении обследования несовершеннолетних с нарушениями поведения	6
Основные научные подходы к определению понятия девиантного (отклоняющегося) поведения и классификации нарушений поведения	10
Характеристика факторов, влияющих на формирование нарушений поведения у несовершеннолетних	15
Организационная модель обследования на ПМПК несовершеннолетних с нарушениями поведения	25
Алгоритм проведения углубленного экспертно-диагностического обследования на ПМПК несовершеннолетних с нарушениями поведения	26
Диагностический инструментарий для проведения углубленного обследования на ПМПК несовершеннолетних с нарушениями поведения	31
Описание результатов углубленного экспертно-диагностического обследования на ПМПК несовершеннолетних с нарушениями поведения	39
Разработка рекомендаций ПМПК по созданию специальных условий для получения образования и организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними	45
Заключение	56
Список литературы	57
Приложение 1. Перечень тестовых методик для проведения углубленного экспертно-диагностического обследования несовершеннолетних с нарушениями поведения на ПМПК	59
Приложение 2. Протокол. Данные углубленного экспертно-диагностического обследования	63
Приложение 3. Выводы и рекомендации по организации индивидуальной профилактической работы	65

Введение

Методические рекомендации освещают вопросы проведения обследования и подготовки рекомендаций по созданию специальных условий для получения образования и организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними с нарушениями поведения в контексте деятельности психолого-медико-педагогических комиссий.

В соответствии со статьей 2 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. N 1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», ПМПК «создается в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания».

Проведение обследований детей и подростков с девиантным поведением и подготовка соответствующих рекомендаций является в настоящее время актуальной задачей для ПМПК. В свете актуальной социальной ситуации и в новых образовательных условиях проведение квалифицированного обследования и составление развернутого коллегиального заключения специалистов комиссии имеет существенное значение не только для организации обучения и воспитания несовершеннолетних с нарушениями поведения, но и для профилактики правонарушений в молодежной среде в широком смысле.

Учитывая соотнесение известных возрастных границ с нормами действующего законодательства (возраст уголовной ответственности определен в РФ с 16 лет, а за ряд преступлений – с 14 лет), заключение и рекомендации ПМПК могут играть важную роль в процессе решения юридически значимых ситуаций с участием несовершеннолетних (на досудебном, судебном и постсудебном этапах в уголовном процессе).

Соответственно ПМПК обследует две категории детей и подростков с нарушениями поведения: несовершеннолетних с девиантным поведением, то есть не связанным с совершением правонарушений и несовершеннолетних с делинквентным поведением, то есть находящихся в конфликте с законом.

Перед ПМПК стоит задача комплексного и всестороннего обследования детей и подростков с девиантным поведением, а также несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом. Это требует особого методологического обоснования для применения диагностического инструментария, разработки модели деятельности комиссии, специфических организационных процедур и межсистемных взаимодействий (с судом, прокуратурой, следствием и другими органами), с учетом юридически значимого контекста, возрастной и клинической специфики обследуемых.

При организации и проведении обследования несовершеннолетних с нарушениями поведения следует учитывать необходимость профессиональной оценки специфики социальной ситуации развития и ведущей деятельности несовершеннолетнего. Таким образом, необходимо выяснить, присутствуют ли в том или ином виде признаки социально-психологической дезадаптации: нарушено (неустойчиво, ограничено) ли взаимодействие несовершеннолетнего (ребенка или подростка) с микросредой и в диаде «ребенок – это взрослый», страдает ли система межличностных отношений с взрослыми и сверстниками; отмечаются ли деформации смыслового содержания и условий протекания ведущей деятельности.

В рамках проведения углубленного экспертно-диагностического обследования на ПМПК важно соотносить когнитивные функции, индивидуально-личностные и характерологические особенности развития несовершеннолетнего, его возможности произвольной регуляции психической деятельности и поведения с ориентировочными возрастными нормативами, а также с уровнем социально-эмоциональной адаптированности как значимым показателем, определяющим потенциал социализации несовершеннолетнего.

Нормативно-правовое регулирование деятельности ПМПК при организации и проведении обследования несовершеннолетних с нарушениями поведения

Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 29.07.2017) «Об образовании в Российской Федерации» (пункт 8 ч. 1 ст. 3) определяет принцип адаптивности системы образования к уровню подготовки, особенностям развития, способностям и интересам человека. Реализация данного принципа требует индивидуального подхода к обучающимся, который включает в себя меры по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи несовершеннолетним, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе, обучающимся с поведенческими нарушениями, проявляющимися в легкой и тяжелой степени выраженности.

В п. 11 ст. 50 закона N 273 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» девиантное и общественно опасное поведение определяются как синонимы. По смыслу этого закона подростки «с девиантным (общественно опасным) поведением», достигшие одиннадцатилетнего возраста, по решению суда могут быть направлены в специальные учебно-воспитательные учреждения, обеспечивающие их медико-социальную реабилитацию, образование и профессиональную подготовку.

Легкие варианты девиантного поведения могут корректироваться при сравнительно небольшом объеме психолого-педагогической помощи (сопровождение) в рамках семейной системы и общеобразовательных организаций. Для детей и подростков с более серьезными (выраженными) поведенческими нарушениями существуют два типа образовательных организаций. Это специальные учебно-воспитательные учреждения (далее СУВУ) открытого и закрытого типа.

С целью определения специальных образовательных условий для получения образования и организации эффективных программ реабилитации,

коррекции и профилактической работы с несовершеннолетними, имеющими нарушения поведения, необходимо проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Функции проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования несовершеннолетних в целях выявления особенностей в развитии и (или) отклонений в поведении, согласно ч. 5 ст. 42 закона «Об образовании в Российской Федерации», возлагаются на психолого-медико-педагогические комиссии.

Следует отметить, что ПМПК входит также в государственную систему профилактики безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних.

Важно отметить, что «Заключение и рекомендации ПМПК могут играть важную роль в процессе решения трудных жизненных и (или) юридически значимых ситуаций с участием несовершеннолетних (на досудебном, судебном и постсудебном этапах, как в уголовном, так и в гражданском процессах)» (Письмо Минобрнауки от 23 мая 2016 г. № ВК-1074/07).

Комплексное психолого-медико-педагогическое обследование осуществляется в соответствии с абзац 2 пункта 1, пунктов 14-15 «Положения о ПМПК», а также Федерального закона № 120-ФЗ от 24 июня 1999 года «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (далее – закон № 120-ФЗ).

В соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 15 данного закона, «специальные учебно-воспитательные учреждения открытого типа принимают для содержания, воспитания и обучения лиц в возрасте от 8 до 18 лет, требующих специального педагогического подхода, на основании постановления комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (КДНиЗП), заключения психолого-медико-педагогической комиссии и с согласия несовершеннолетних, достигших возраста 14 лет, их родителей или иных законных представителей».

ПМПК осуществляет комплексное обследование несовершеннолетних, в отношении которых решается вопрос о направлении их в специальное учебно-воспитательное учреждение открытого или закрытого типа (далее – СУВУ ОТ,

СУВУ ЗТ), в зависимости от выраженности поведенческих нарушений. Правовые основания для проведения подобного рода комплексных обследований содержатся в главе третьей закона № 120-ФЗ.

На основании постановления или приговора суда в СУВУ ЗТ принимаются несовершеннолетние в возрасте от 11 до 18 лет, нуждающиеся в особых условиях воспитания, обучения и требующие специального педагогического подхода в следующих случаях:

1. Несовершеннолетние не подлежат уголовной ответственности в связи с тем, что к моменту совершения общественно опасного деяния не достигли возраста, с которого наступает уголовная ответственность.

2. Несовершеннолетние достигли возраста уголовной ответственности, но в силу отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, во время совершения общественно опасного деяния не могли в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими.

3. Несовершеннолетние осуждены за совершение преступления средней тяжести или тяжкого преступления и освобождены судом от наказания в установленном Уголовным кодексом порядке (ст. 92 Уголовного кодекса РФ).

В настоящее время в практике работы сложились две формы взаимодействия ПМПК и суда.

В первом случае суд направляет несовершеннолетнего на обследование ПМПК до судебного заседания. Это связано с тем, что в СУВУ направляются несовершеннолетние, не просто совершившие общественно опасные деяния или преступления, а прежде всего, нуждающиеся в особых условиях воспитания, обучения и требующие особого педагогического подхода. Это требование закреплено в статье 92 УК РФ. По вопросам, нуждается ли несовершеннолетний в особых условиях воспитания, обучения и требуется ли к нему специальный педагогический подход, компетентное заключение может дать только ПМПК.

Во втором случае несовершеннолетний попадает на обследование ПМПК уже после вынесения решения (приговора/постановления) суда о направлении его

в СУВУ закрытого типа. Тогда заключение и рекомендации поступают от ПМПК непосредственно в СУВУ. Если несовершеннолетний попадает в СУВУ без заключения ПМПК, комиссия может провести его обследование непосредственно в учреждении.

При этом следует учитывать то обстоятельство, что непосредственно решение о помещении несовершеннолетнего в СУВУ ЗТ выносит суд, рассматривающий в рамках уголовного дела заключение ПМПК и учитывающий выводы и рекомендации специалистов.

Основные научные подходы к определению понятия девиантного (отклоняющегося) поведения и классификации нарушений поведения

Под девиантным (отклоняющимся) поведением понимается устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией.

Определение понятия «девиантное поведение» и классификация его видов и форм приводятся в концепциях и подходах различных отечественных и зарубежных исследователей: С.А. Беличевой, К.А. Абульхановой-Славской, В.А. Сластенина, Р.В. Овчаровой, Г.И. Макарычевой, Ю.А. Клейберга, Г. Лаут, Ф. Линдеркамп, Е.В. Змановской и многих других. Интегрируя позиции этих авторитетных авторов, под девиантным (от лат. *deviatio* – «отклонение») можно рассматривать такое поведение, которое выходит за границы приемлемого, противоречит или вступает в конфликт с общепринятыми нравственными и правовыми нормами, сложившимися в данном обществе.

По мнению современных отечественных психологов Ковальчук М.А., Тархановой И.Ю., в понятие «девиантное поведение» следует включать и нарушение процесса интериоризации (усвоения) и воспроизводства в практической деятельности социально-нравственных норм и ценностей личностью, и, как следствие, нарушения (отклонения), проявляющиеся в ходе психосоциальной адаптации, в процессах саморазвития и самореализации человека в том обществе, к которому он принадлежит.

Ю.А. Клейберг, один из известных современных девиантологов, добавляет: «Девиантное поведение – это специфический способ изменения социальных норм и ожиданий посредством демонстрации ценностного отношения к ним».

В рамках девиантного (отклоняющегося) поведения рассматривается поведение, нарушающее общие возрастные нормы и требования социума, но не являющееся уголовно наказуемым.

В клинической психологии и психопатологии детского и подросткового возраста выделяются следующие типы девиантного поведения несовершеннолетних, не связанные с правонарушением (по Н. Е. Буториной, Е.В. Змановской):

- антидисциплинарное поведение (проявляется в таких формах, как конфликтность, драчливость, прогулы занятий, уходы из школы, срывы уроков, отказ от выполнения заданий);

- асоциальное / антиобщественное (проявляется в таких формах, как неповиновение и грубость к старшим, стремление дразнить и обижать слабых, мучить животных, вызывающая манера поведения, полный отказ от учебы и труда, самовольные уходы из дома, бродяжничество, употребление ПАВ, алкоголизация, сексуальные эксцессы);

- аутоагрессивное (проявляется в таких формах, как самоповреждение, самопорезы, аутоагрессия в состоянии опьянения, ожоги, заглатывание инородных тел, демонстративные суицидальные попытки, истинные и демонстративно-шантажные суициды, мазохистическое поведение).

Оригинальной и интересной является классификация видов девиантного поведения, предложенная отечественным ученым В.Д. Менделевичем. В ее основе лежит анализ отношения человека к окружающей его реальности. Взаимодействие индивида и реальности представлено пятью различными способами: приспособление, противодействие, болезненное противодействие, уход и игнорирование.

Отклонения в поведении могут возникать и при некоторых «пограничных состояниях», а именно, психогенных расстройствах (неврозах, реактивных депрессиях, посттравматических стрессовых расстройствах, депривационных нарушениях), психосоматических заболеваниях, личностных расстройствах (психопатиях), при социальной и педагогической запущенности у детей и подростков, у лиц ограниченными возможностями здоровья.

Девиантное поведение может сочетаться и быть следствием серьезной психопатологии: умственной отсталости, шизофрении, эндогенных депрессий.

В авторском подходе коллектива специалистов факультета Юридической психологии и Центра экстренной психологической помощи МГППУ Чиркиной Р.В., Делибалт В.В., Дегтярева А.В. «Навигатор профилактики» девиантное (отклоняющееся) поведение определяется как постоянно, стойко повторяющееся поведение, не соответствующее общепринятым социальным нормам и наносящее ущерб самому человеку, окружающим людям и имуществу. По мнению авторов, современные дети и подростки в актуальной ситуации развития встречаются как с новыми возможностями, так и с социальными рисками.

В свою очередь, социальные риски могут приводить к психологическим и иным проблемам, в том числе, проявляющимся в явлении социально-психологической дезадаптации и возникновении различных видов девиантного (отклоняющегося) поведения.

Приведем классификацию видов девиантного поведения и основные их проявления (признаки рисков и нарушений поведения), представленную авторами-разработчиками «Навигатора профилактики»:

- *Социально-психологическая дезадаптация* – это состояние, осложняющее приспособление к социальной среде, может предшествовать проявлениям отклоняющегося поведения или быть его следствием; типичные признаки: резкое изменение настроения (стал более закрытым, вспыльчивым или подавленным), внезапное или постепенное снижение успеваемости, отказы посещать школу, жалобы на плохое самочувствие, избегание сверстников и педагогов;

- *Раннее проблемное (отклоняющееся) поведение* – достаточно стойкие проявления ненадлежащего поведения, возникающие в более раннем возрасте; типичные признаки: нарушение правил, школьные прогулы, частные случаи обмана, побеги из дома, чрезмерное упрямство, открытое непослушание, обидчивость, гневливость, другие проявления «трудного характера», начинающиеся в возрасте от 5 до 8 лет;

- *Рискованное поведение* – это участие несовершеннолетних в экстремальных видах досуга и спорта, связанных с риском, в некоторых случаях в рискованном поведении могут проявляться тенденции к самоповреждению или слабо осознаваемые ребенком (подростком) суицидальные мотивы; типичные признаки: разговоры о рискованном досуге, соответствующие сообщества, посты и фотографии в социальных сетях, употребление специфического сленга, грязная и порванная одежда, ушибы и другие травмы;

- *Суицидальное/ самоповреждающее поведение* – это поведение, связанное с депрессивным фоном, пониженным настроением и глубокой подавленностью, обычно включающее комплекс действий, направленных на осмысленное осуществление стремления уйти из жизни либо причинение себе вреда, психического или физического страдания; типичные признаки: «депрессивная триада», стойко пониженное, подавленное настроение (гипотимия), двигательная заторможенность, замедленность мышления, закрытость (уход в себя), низкий уровень коммуникативной активности, неспособность получать удовольствие от прежде любимых занятий, соответствующие группы, картинки и записи в социальных сетях, высказывания на темы смерти, безысходности, страдания, отсутствие желания жить, стремление избегания активности, безразличие к происходящему;

- *Аддиктивное (зависимое) поведение* – это поведение, при котором у несовершеннолетних возникают химические и нехимические виды зависимости; типичные признаки: нездоровый и/или неопрятный внешний вид, прогулы, плохое самочувствие, странное поведение, запах алкоголя, картинки, записи и аудиозаписи в социальных сетях, посвященных алкоголю и наркотикам;

- *Агрессивное поведение* – это включение несовершеннолетних в буллинг, иные формы агрессии в реальном физическом и виртуальном пространстве, активное включение в конфликтные ситуации и их провоцирование; типичные признаки агрессии и киберагрессии: систематические крики, удары, драки, повреждение имущества, распространение слухов и сплетен, обидные посты в адрес других в социальных сетях, угрозы, травля;

- *Делинквентное поведение* – широкий спектр правонарушений с участием несовершеннолетних; типичные признаки: воровство, подлоги, вандализм, подлоги, мошенничество, кражи со взломом, вымогательство, грабежи, мелкое хулиганство, нападения или жестокие действия по отношению к людям или животным, шантаж, принуждение к действиям, жесткие угрозы.

С учетом ясных определений и выделенных признаков проявления поведенческих девиаций, специалисты ПМПК имеют возможность четкой дифференциации по видам нарушений поведения в рамках проведения процедуры углубленного экспертно-диагностического обследования с применением психологических и социально-педагогических технологий.

Концепция авторов «Навигатора профилактики» является, на наш взгляд, наиболее полной, четкой по структуре и педагогически целесообразной, оптимальной в современных условиях, в связи, с чем она была взята за основу и использована в структуре протокола при определении вида нарушений поведения у несовершеннолетних.

Характеристика факторов, влияющих на формирование нарушений поведения у несовершеннолетних

Одним из существенных вопросов является проблема индикаторов девиантного поведения детей и подростков, на которые следует обратить внимание в ходе обследования специалистов ПМПК.

При разработке рекомендаций в рамках деятельности ПМПК целесообразно проведение комплексного анализа факторов, влияющих на формирование и закрепление отклоняющихся от общепринятых норм установок и специфических особенностей развития детей и подростков. В зависимости от ряда складывающихся обстоятельств и ситуаций, а также от ценностей и норм, принятых в ближайшем окружении несовершеннолетнего, наблюдается приоритетная выраженность того или иного отклонения в его поведении.

К основным факторам, детерминирующим возникновение и закрепление девиантных форм поведения несовершеннолетних, относятся причины биологического, социального и индивидуально-психологического (личностного) уровней.

Охарактеризуем данные группы факторов, обуславливающих возникновение различных видов нарушений поведения у несовершеннолетних, приводя для удобства работы специалистов ПМПК наиболее часто встречающееся признаки и особенности проявления данных факторов, которые можно выявить путем проведения углубленного обследования.

I. Биологические факторы

Наследственные, врожденные и приобретенные заболевания, провоцирующие девиации: поражения ЦНС; резидуальные церебро-органические и когнитивные нарушения; эндогенные заболевания, хронические соматические заболевания, в том числе с предполагаемым фатальным исходом, раннее половое созревание или его дисгармония;

генетическая и биологическая предрасположенность к тем или иным отклонениям: травмы головы, синдром дефицита внимания, отягощенный

алкоголизмом, инфицирование с выраженным снижением иммунитета, неврозы и неврозоподобные расстройства и пограничные состояния; задержки психического развития; интеллектуальная недостаточность; дефекты анализаторов и органов чувств, эмоциональные расстройства и социопатии, гиперкинетический синдром.

II. Социальные факторы

Дефицит социально поддерживающих систем (группа, семья):

- сиротство;
- неполная семья;
- семья группы риска в отношении зависимостей;
- семья с низким социальным статусом;
- переживание семьей кризисов (таких как развод, смерть члена семьи, серьезные заболевания);
- социальная изоляция, отсутствие друзей;
- наличие проблемного окружения (компания друзей с девиантным поведением).

Социально-психологические условия, запускающие и поддерживающие отклоняющееся поведение:

- социально-психологическая дезадаптация (устойчивые выраженные трудности коммуникации, обучения и адаптации в социальной и образовательной средах);
- общие неблагоприятные условия социокультурного развития и педагогическая запущенность, неблагополучный характер межличностных отношений со сверстниками и взрослыми;
- фрустрация жизненно важных потребностей (в первую очередь, витальных), а также потребностей в безопасности и защищенности, а также принятии, одобрении, принадлежности к группе, поддержке;
- дисгармоничное семейное воспитание, нарушенные детско-родительские отношения;
- научение отклоняющемуся поведению в референтной группе;
- шантаж и давление со стороны девиантных личностей;

- неуспешность в учебе, конфликты с педагогами, непризнание авторитетов в «нормативном поле».

Следствиями неправильного воспитания и проблемного характера межличностных отношений ребенка выступают следующие характерологические и поведенческие проявления:

конфликтность, лень, пассивность, нарушения привязанности к близким (часто вследствие насилия и жестокого обращения в семье), враждебное или безразличное отношение к окружающей жизни, склонность к дезорганизации деятельности, неумение управлять собственной активностью, её хаотичность, противодействие социальным влияниям, непризнание авторитетов, пренебрежительное отношение к продуктивной (учебной, общественно полезной) деятельности, принадлежность к референтной группе с асоциальным поведением и ценностями.

III. Индивидуально-психологические факторы

Особенности эмоционально-волевой и мотивационной сферы:

- повышенная чувствительность к внешним воздействиям, низкий уровень стрессоустойчивости и фрустрационной толерантности;

- резкие перепады настроения, эмоциональная лабильность;

- импульсивность, склонность к необдуманным поступкам;

- преобладание повышенной или пониженной эмоциональности (неадекватного, дисфоричного, эйфоричного, тревожного, депрессивного, подавленного, угнетенного фона настроения);

- склонность к застреванию на собственных (часто негативно окрашенных, деструктивных и навязчивых) мыслях, чувствах, действиях;

- недостаточная адекватность/неадекватность эмоциональных реакций;

- преобладание негативных эмоциональных состояний: тревоги, страхов, напряженности, чувства вины, депрессивных тенденций, чувства отчаяния и бессилия перед ситуациями;

- недостаточный уровень развития эмоционального интеллекта (неумение формулировать свои переживания в словах, непонимание своих эмоциональных переживаний и неспособность учитывать состояние других людей);

- слабая психическая активность, низкий интерес к окружающему, апатия, эмоциональное безразличие / эмоциональная тупость;

- нарушения мотивации учебной и других видов конструктивной деятельности индивида;

- отсутствие потребности к всестороннему познанию действительности, преобладание интересов вне границ нормативного поля;

- бедность эмоциональных впечатлений в реальной жизни.

Особенности когнитивных установок и личностного потенциала:

- специфика отношения личности к противоправным поступкам (принятие или одобрение роли и образа жизни девианта);

- слабость личностных ресурсов, предопределяющие возможности и направленность к исправлению поведения: способность к сотрудничеству, способность доверять, целеустремленность, честолюбие, чувство долга, совесть, ответственность;

- отклонение личностных установок от социальных, культурных и правовых норм, их иррациональность;

- неспособность к постановке позитивных целей, к планированию действий по их достижению;

- отсутствие нравственно ориентированной системы здоровых жизненных ценностей.

Особенности самовосприятия и самооценки:

- выраженный дефицит чувства самоценности, недостаточность принятия себя;

- отсутствие интереса к себе как личности, отрицание собственной значимости;

- самообвинительная позиция при анализе социальных ситуаций;

- отсутствие аутосимпатии, самоуважения;

- неадекватность самооценки и уровня притязаний;
- недостаточный (слабый) уровень развития рефлексии Я.

Особенности поведения:

- нарушения и недостаточный уровень развития навыков регуляции собственной деятельности (саморегуляции, функций программирования и контроля) в целом в процессе обследования – является приоритетным показателем;

- низкий уровень общей осведомленности,
- выраженные затруднения ориентировки в социальном пространстве, в различных социальных ситуациях,

- низкий уровень обучаемости, трудности освоения норм социализированного поведения;

- склонность к быстрому формированию поведенческих стереотипов;

- склонность к зависимому, аддиктивному, агрессивному и аутоагрессивному поведению;

- недостаточная упорядоченность, структурированность и адекватность реакций;

- склонность к аффективным действиям, грубость;

- раздражительность, вспыльчивость, импульсивность;

- склонность к протестным реакциям, негативизм;

- недостаточный и низкий уровень критичности к собственному поведению, ведомость;

- дефицит конструктивных занятий (в кружках и группах по интересам) в свободное время, узость пространства для них;

- специфические особенности мотивационно-потребностной и ценностно-смысловой сфер и правосознания;

- рискованное поведение, предпочтение возможностей для развлечений на почве нарушения закона и общественного порядка;

- отсутствие или выраженная недостаточность положительного жизненного опыта;

- узость позитивного поведенческого репертуара (набор способов конструктивного поведения в социальной среде выраженно ограничен);

- наличие реальных проявлений (инцидентов) агрессивного поведения (физическая, вербальная, косвенная агрессия).

Обязательно проводится анализ фактов из истории жизни несовершеннолетнего (состоит ли на внутришкольном учете, учете КДНиЗП, ПДН и др.).

Особенности мышления и познавательной деятельности:

- недостаточный уровень сформированности операционального и перцептивно-действенного (нарушения темпа мышления, замедленность мыслительных процессов с замедлением осмысления и бедностью ассоциаций, тугоподвижность, снижение работоспособности), когнитивного, вербального, регуляторного компонентов психической деятельности;

- недостаточный уровень сформированности мыслительных операций (анализ, синтез, сравнение, обобщение, мышление по аналогии);

- трудности при понимании смысла заданий, понимании и трактовке скрытого смысла метафор, рассказов и сюжетных картин, при обдумывании плана действий, истощаемость, вязкость, ригидность мышления);

- нарушения логического строя мышления (нецеленаправленность мыслительного процесса, непоследовательность, разорванность мышления, паралогическое мышление и резонерство).

Особенности социально-коммуникативной сферы и социально-психологической адаптации:

- недостаток социальной компетентности, низкий уровень социального интеллекта, трудности ориентировки в социальном пространстве (в целом, дефицитарная или негативистичная система представлений в отношении окружающих людей и взаимодействия с ними);

- низкий уровень адаптивности, недостаточная способность менять модели поведения в соответствии с изменениями ситуации;

- замкнутость, необщительность, неумение поддерживать значимые положительные взаимоотношения;

- недостаточный или низкий уровень социально-психологической зрелости и социально-эмоциональной адаптированности (нарушение дистанции с взрослым, трудности усвоения социальных норм и правил, недостаточный уровень сформированности базовых социальных навыков, недостаточная ориентированность в социальном пространстве, сниженные возможности адаптации, недостаточное владение социально приемлемыми и эффективными способами общения и разрешения конфликтов);

- неспособность отстаивать свои интересы в приемлемых обществом формах;

- непродуктивные способы разрешения конфликтных ситуаций.

Согласно концепции М.М. Семаго, изложенной в Методических рекомендациях «Организация деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в условиях реализации ФГОС для детей с ОВЗ», в качестве индикаторов нарушений поведения у несовершеннолетних могут выступать:

1. Показатели регуляции собственной деятельности в целом в процессе обследования (приоритетный показатель).

2. Уровень общей осведомленности, способность ориентироваться в различных социальных ситуациях, характер обучаемости.

3. Особенности мотивационно-потребностной и ценностно-смысловой сфер и правосознания (нарушения смысловой регуляции поведения).

4. Факты из истории жизни несовершеннолетнего (например, состоит ли он на внутришкольном учете, в КДНиЗП, ПДН и др.).

В психологических классификациях авторитетных авторов, используемых в девиантологии (Змановская Е.В., Рыбников В.Ю., 2010), определены следующие отличительные особенности девиантного поведения, в соответствии с которыми данный тип поведения:

1) Не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам;

- 2) Получает негативную оценку со стороны других людей;
- 3) Наносит ущерб самой личности или окружающим людям;
- 4) Преимущественно стойко повторяется (является многократным или

длительным);

5) Рассматривается в пределах медицинской нормы (в том случае, если нарушения поведения проявляются на фоне психических расстройств, они не могут рассматриваться отдельно от клинической картины данных заболеваний);

6) Сопровождается различными проявлениями социальной дезадаптации;

7) Имеет выраженное индивидуальное и возрастно-половое своеобразие.

Следует учитывать, что проблемное поведение в детском и подростковом возрасте может быть частью нормативного развития (протекание возрастных кризисов) либо результатом адаптации к неблагоприятным условиям окружающей среды (социально-ситуативные факторы в семье, школе, референтной группе, последствия психотравмы).

В рамках исследования дизонтогенетических психических и поведенческих расстройств поведения у несовершеннолетних, совершивших правонарушения, выделяются следующие значимые параметры, которые могут учитываться специалистами при экспертной оценке нарушений поведения (по Е. В. Макушкину, 2009):

1) Неполноценность (несформированность или значительное снижение) уровня когнитивного функционирования (интеллектуальной деятельности);

2) Искажение правильного осмысления криминальной ситуации (ведомость, подчиняемость – в случае групповых делинктов);

3) Ограничение (нарушение) саморефлексии;

4) Уменьшение (либо выраженное нарушение) волевой регуляции поведения;

5) Непоследовательность мотивации (нарушение поведенческого компонента);

6) Облегченность (вплоть до импульсивности) в реализации поступков;

7) Одолимость (неодолимость) влечений;

8) Частичность критики и прогноза;

9) Снижение адаптивных способностей (в семье, школе, референтной группе, социуме и, в том числе, в криминальной субкультуре).

Интегративным критерием достаточной личностной (социальной) зрелости является способность к опосредованию поведения на основе рефлексии мотивов и целей своей деятельности, адекватной отношению к уровню их сложности, с учетом условий их достижения, правильной оценкой своего «Я» и «других».

К наиболее значимым *психологическим особенностям несовершеннолетнего с девиантными формами поведения*, которые выявляются в процессе обследования на ПМПК, можно отнести следующие характеристики:

– эмоциональная нестабильность (аффективная возбудимость, импульсивность, слабость функций самоконтроля и саморегуляции),

– акцентуированные черты личности,

– низкий уровень самоуважения, неадекватность самооценки и уровня притязаний,

– устойчивое сопротивление дисциплинарным требованиям и социальным нормам поведения, склонность нарушать границы дозволенного и правила взаимодействия в обществе,

– невыраженность познавательных (школьных) интересов, негативистичное отношение к обучению,

– низкий уровень социального и эмоционального интеллекта,

– недостаточное развитие мышления в операционном и динамическом аспектах, сниженная критичность мышления,

– ригидность мышления, незрелость суждений,

– размытость образа Я, недостаточность развития самосознания,

– неспособность справиться с учебной нагрузкой,

– высокая степень тревоги, сужение сознания,

– несформированность и/или слабая структурированность системы нравственных ценностей, трудности усвоения социально-культурных традиций и норм,

- асоциальный или антисоциальный характер системы ценностей,
- отсутствие или крайняя размытость моральных ориентиров, несформированность системы нравственных установок;
- деформации (искажения) ценностно-смысловой и мотивационно-потребностной сферы, неустойчивость системы моральных установок и нестабильность мотивации общественно полезной деятельности,
- склонность к рискованным и деструктивным видам деятельности,
- экстернальный локус контроля, склонность к выбору внешнеобвинительной позиции,
- агрессивность или пассивность к окружающим, уход от контакта,
- низкий уровень социально-психологической адаптированности, невротический тип реагирования на стресс, низкий уровень фрустрационной толерантности (неадекватность реакций на неудачи и критическую оценку поступков),
- отсутствие четких жизненных целей и планов на будущее и другие.

Принимая во внимание то, что девиантное поведение является полидетерминированным явлением, необходимо дифференцировать тенденции к преобладающему воздействию тех или иных факторов и степень их влияния на поведение несовершеннолетнего, их соотнесенность и значимые взаимосвязи.

Факторы, влияющие на возникновение и закрепление девиантных форм поведения у несовершеннолетних, могут быть исследованы на ПМПК путем подбора соответствующего диагностического инструментария. Тогда на основе результатов диагностики представляется возможным сделать обоснованные выводы и сформировать рекомендации по созданию специальных условий для получения образования и организации профилактической работы.

Организационная модель обследования на ПМПК несовершеннолетних с нарушениями поведения

Проведение комплексного обследования и составление развернутого заключения ПМПК имеет существенное значение не только для организации образовательного процесса, но и для профилактики девиантного поведения несовершеннолетних.

Традиционная процедура ПМПК заключается в проведении однократного комплексного обследования несовершеннолетнего в течение 1-1,5 часов и составлении заключения комиссии по результатам обследования и выработки рекомендаций по созданию специальных условий для получения образования. При этом в работе комиссии участвуют команда профильных специалистов: педагог-психолог, социальный педагог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, врач-невролог, врач-психиатр.

При процедуре ПМПК несовершеннолетних, имеющих нарушения поведения, целесообразно использовать интегрированный подход и организационную модель обследования, которая разработана научной группой сотрудников Института проблем инклюзивного образования, кафедры юридической психологии и права, кафедры клинической и судебной психологии факультета юридической психологии ФГБОУ ВО МГППУ (методические рекомендации под редакцией С.В. Алехиной, МГППУ, 2017 г.).

Данная модель объединяет традиционный и экспертный подходы к обследованию и отличается более глубоким и тщательным анализом.

Организационная модель предполагает, что процедура комплексного психологического и социально-педагогического обследования несовершеннолетних с нарушениями поведения на ПМПК проводится:

1) на основании запроса к специалистам ПМПК / ППМС-центра (запрос может поступить как в результате самообращения родителя (законного представителя), так и в результате поступления в ПМПК постановления суда и запроса ПДН / ТКДН);

2) с согласия родителей (законных представителей) несовершеннолетнего, в их присутствии при процедуре проведения и последующем участии в консультировании по результатам диагностического обследования.

Мы предлагаем свой вариант реализации организационной модели углубленного экспертно-диагностического обследования на ПМПК несовершеннолетних с нарушениями поведения, используемый в практической работе специалистов Территориальной ПМПК в ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо».

Приведем краткое описание алгоритма деятельности и основной функционал специалистов комиссии на всех этапах проведения углубленного экспертно-диагностического обследования несовершеннолетних с нарушениями поведения на ПМПК.

Алгоритм проведения углубленного экспертно-диагностического обследования на ПМПК несовершеннолетних с нарушениями поведения

Пошаговый алгоритм организации и проведения углубленного экспертно-диагностического обследования можно представить следующим образом:

1. Анализ документов и запроса, формулирование гипотезы, отбор методик.

2. Традиционное обследование уровня интеллектуального развития, особенностей эмоционально-волевой и коммуникативной сферы несовершеннолетнего.

3. Углубленное экспертно-диагностическое обследование с целью выявления факторов предрасположенности к девиантным формам поведения: личностных и характерологических особенностей, социальной ситуации, семейного анамнеза и их влияния на особенности развития и адаптации несовершеннолетнего.

4. Коллегиальное обсуждение результатов дополнительного углубленного психологического и социально-педагогического обследования специалистами

ПМПК и подготовка заключения с определением образовательной программы, рекомендациями о создании специальных условий для получения образования и организации индивидуальной профилактической работы с учетом индивидуально-психологических, психофизических особенностей несовершеннолетних с нарушениями поведения.

На первом этапе социальный педагог, входящий в состав ПМПК, изучает и анализирует различные документы, описывающие социальную ситуацию развития несовершеннолетнего: педагогическую характеристику, ранее имевшиеся заключения ПМПК, медицинские документы, документы комиссии по делам несовершеннолетних, подразделений по делам несовершеннолетних органов полиции, при наличии – решение, постановление или приговор суда.

После этого социальный педагог представляет комиссии краткий анализ материалов, на основе которого специалистами ПМПК выстраивается диагностическая гипотеза.

В соответствии ч. II п. 12 действующего Положения о деятельности ПМПК, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 20.09.2013 г. N 1082, специалисты комиссии вправе запрашивать у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности.

При этом осуществляется активное взаимодействие и сотрудничество как с профильными специалистами психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных организаций, так и с сотрудниками комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, и со специалистами отделов социальной защиты.

Обозначим перечень документов для предоставления на ПМПК, рекомендуемый для организации и проведения комплексного обследования несовершеннолетних с нарушениями поведения.

Перечень документов для представления на ПМПК при организации комплексного обследования несовершеннолетних с нарушениями поведения

Необходимые документы	Структура, взаимодействующая с ПМПК
Документы несовершеннолетнего, медицинские документы (выписка из истории развития)	Родители (законные представители)
Сопровождающая характеристика, подробная выписка по работе с несовершеннолетним и семьей	КДН и ЗП
Педагогическая характеристика, заключение ПМПК ОО, заключения профильных специалистов: педагога-психолога, социального педагога, продукты учебной деятельности (тетради, рисунки, тесты, проверочные работы), сведения об успеваемости	Образовательная организация
Запрос, направление При подготовке уголовного дела несовершеннолетнего к передаче в суд прокуратура или полиция направляет в ПМПК	Прокуратура или полиция
Постановление суда (судебное решение)	Суд
Обследование на базе СУВУ: приговор/постановление суда, материалы судебного дела	СУВУ
<u>Расширенная характеристика психолога, социального педагога</u> (характеристики должны освещать специфику личностных и социально-педагогических проблем ребенка, включать особенности личностной позиции, рефлексии, мотивационной и эмоционально-волевой сферы, описание актуального состояния и характера межличностных отношений, оценку социально-психологической адаптированности)	Учреждения социальной защиты, органы опеки, ПМП консилиумы, ППМС-центры
Результаты предыдущих обследований ПМПК, данные мониторинга о выполнении рекомендаций	По запросу, ПМПК, ПМП консилиумы, ППМС-центр

На втором этапе проводится процесс обследования несовершеннолетнего в рамках «традиционной» динамической модели. Данный этап включает в себя проведение комплексного обследования и наблюдения за несовершеннолетним.

При этом в процессе обследования включается педагог-психолог, осуществляющий анализ факторов предрасположенности и признаков различных поведенческих нарушений, выявляемых в ходе обследования и при работе с документами.

На третьем этапе педагог-психолог/ социальный педагог в ходе отдельного приема проводит углубленное экспертно-диагностическое обследование согласно выстроенной диагностической гипотезе. При необходимости назначается дополнительное обследование врача-психиатра. В последующем результаты углубленного экспертно-диагностического обследования соотносятся с данными традиционного обследования.

Одной из основных причин возникновения поведенческих девиаций у детей и подростков является семейное неблагополучие, невозможно исследовать несовершеннолетнего изолированно от особенностей семьи. В рамках дополнительного углубленного обследования необходимо выделить время для проведения диагностических мероприятий с родителями (законными представителями) с целью уточнения и акцентирования внимания на основных причинах в сфере внутрисемейных и детско-родительских отношений, оказавших влияние на возникновение нарушений поведения. Изучение семьи (значимых взрослых) позволит понять особенности внутрисемейных взаимоотношений, стиль воспитания, ценности, воспитательные возможности. По результатам диагностики с родителями проводится консультирование с выходом на постановку целей, требующих решения. Такое краткосрочное консультирование родителей носит несколько опережающий мотивационный характер, так как дает возможность актуализировать нарастающие проблемы, с которыми несовершеннолетний не в состоянии справиться, и позволяет сориентировать родителя на более длительную стратегическую работу с профильными специалистами по коррекции факторов неблагополучия в семье, по гармонизации

детско-родительских отношений, родительскому просвещению, выработке правильной ненасильственной воспитательной стратегии.

В случае отсутствия в ПМПК необходимых ресурсов для проведения углубленного экспертно-диагностического обследования (ввиду кадровых и материально-технических условий) возможно направление несовершеннолетнего для прохождения процедуры в ППМС-центры или в образовательные организации при условии наличия в них специалистов соответствующего профиля (педагогов-психологов, специальных психологов, социальных педагогов). При этом важно указать четкую цель обследования, с приложением списка диагностических методик и/ или исследуемых факторов/критериев.

На четвертом этапе осуществляется совместный анализ результатов обследования всеми специалистами ПМПК, сопоставление данных с материалами, изученными на первом этапе, после чего составляется подробное заключение с выводами и рекомендательной частью, включающей определение специальных условий для получения образования и условий организации индивидуальной профилактической работы.

Необходимо коллегиально определить возможности оптимизации условий обучения, воспитания и психолого-педагогической коррекции отклонений в развитии ребенка, а также определить пути помощи в решении проблем социально-психологического характера.

По результатам углубленного экспертно-диагностического обследования проводится комплексная оценка ресурсных возможностей, осуществляется прогноз социально-эмоциональной адаптированности и ресоциализации несовершеннолетнего. На основе полученных данных разрабатываются подробные рекомендации для специалистов, которые будут осуществлять дальнейшее сопровождение несовершеннолетнего и его семьи. Фактически вся последующая практическая работа с несовершеннолетним выстраивается на основе заключения и рекомендаций ПМПК, необходимых для проектирования дальнейшего индивидуального образовательного маршрута и организации индивидуальной профилактической работы.

Диагностический инструментарий для проведения углубленного обследования на ПМПК несовершеннолетних с нарушениями поведения

Для проведения углубленного экспертно-диагностического обследования педагогом–психологом и социальным педагогом используются диагностические методики, предназначенные для выявления индивидуально-психологических особенностей личности, склонности к девиантному поведению.

Диагностический инструментарий позволяет в ходе социально-педагогической и психологической диагностики оценить склонность к отклоняющемуся поведению, выявить индивидуально-психологические свойства, выступающие факторами предрасположенности к поведенческим нарушениям (такие как специфика механизмов саморегуляции, совладания со стрессом, уровень тревожности, агрессивности, враждебности и иные показатели).

Указанные в перечне методики являются стандартизированными, валидными, надежными, апробированными, признанными практикующими специалистами. Стимульные материалы методик широко представлены в специализированной литературе и на соответствующих электронных ресурсах. Для удобства работы специалистов в таблице методики разделены по основным исследуемым сферам.

Методики углубленной диагностики психологических особенностей личности как факторов предрасположенности к нарушениям поведения

Диагностическая методика	Цель исследования	Возрастной диапазон применения
1. Исследование аффективно-эмоциональной сферы и личностных особенностей (интегральная оценка личности в контексте социальной ситуации развития)		
Методика «Индивидуально-типологический детский опросник» (ИТДО) (Л.Н. Собчик)	Определение ведущих индивидуально-типологических свойств, наличия акцентуированных черт личности,	10-15 лет (для детей старше 15 лет с нормативным развитием)

	затрудняющих социально-психологическую адаптацию	автором рекомендуется взрослая версия теста – ИТО)
РАТ (Рисованный апперцептивный тест) (С. Розенцвейг – адаптация Н.В. Тарабариной)	Исследование личностных тенденций, сферы конфликта/напряжения в отношениях, выявление глубинных комплексов и внутренних конфликтов; выявление проблем подросткового возраста в сложных семейных ситуациях, выявление глубинных переживаний подростка	от 12 лет
Опросник для выявления акцентуированных свойств личности (Г. Шмишек – К. Леонгард)	Исследование наличия и выявления типа акцентуации характера в детском и подростковом возрасте	От 8-9 лет (детский вариант), старше 9 лет (взрослый вариант)
Методика «Тест личностных акцентуаций» (В. П. Дворщенко, Модифицированный вариант методики ПДО Личко А. Е.)	Диагностика типов акцентуации характера и сопряженных с ними личностных особенностей подростков	От 14 до 20 лет
Методика «Линия жизни» (графический вариант каузометрии, модификация метода Е.И. Головаха, А.А. Кроник)	Исследование субъективной картины жизненного пути и психологического времени личности подростка	от 12 лет
ВФТ (вербальный фрустрационный тест) «Что бы я сказал (-а) и что бы при этом почувствовал (-а), если бы..» (С. Розенцвейг – адаптация Л.Н.Собчик)	Выявление фрустрированных ценностей в сфере межличностного общения, источников фрустрации, реакций личности на эмоциональное напряжение в ситуациях межличностного взаимодействия, вероятностное поведение индивида в ситуации фрустрации, склонность к агрессивным проявлениям	от 13 лет

<p>Методика «Метаморфозы» (метафорический проективный тест) Ж. Руайер (апробация Н.Я. Семаго)</p>	<p>Личностные выборы, ценностные ориентации, переживания, связанные с семейной и учебной ситуацией и отношениями в значимой социальной группе, ведущие личностные тенденции, социальные роли</p>	<p>до 14 лет</p>
<p>Метод ранжирования эмоциональных состояний, изображенных на картинках (по шкале Р.Вудворса) Методика Г. Дембо (А.Е. Ольшанникова) «Эмоциональные лица» (адаптация Н.Я. Семаго)* При этом стимульный материал (изначально предложен для детей) необходимо доработать с целью использования для диагностики подростков. <u>Пример</u>: использовать предложенный Ю.Б. Гиппенрейтер комплект материалов «Эмоции и поступки», «Развиваем эмоциональный интеллект» (проект «Мир общения»)), а также: кейсы, психологические игры с использованием реалистичных изображений людей (подростков) в различных эмоциональных состояниях (выборка из подборки Изард К.Е.)</p>	<p>Изучение способности к распознаванию и определению эмоциональных состояний, в том числе, в социальных ситуациях; когнитивная самооценка базальных эмоций, возможность анализа жизненных ситуаций и связанных с ними эмоциональных реакций и состояний</p>	<p>11-17 лет</p>
<p>Методика определения школьной тревожности (Н.Ю. Максимова. Л.Ю. Милютин) (проективный графический тест)</p>	<p>Определение уровня тревожности в образовательной среде (может служить дополнением к стандартным шкалам тревожности Тейлор, Прихожан + использоваться</p>	<p>От 8 лет при нормативном варианте развития</p>

	для подростков с интеллектуальной недостаточностью)	
Шкала явной тревожности (СМАС) (адаптация А.М.Прихожан)	Выявление тревожности как относительно устойчивого образования у детей	От 7 до 12 лет
Опросник исследования тревожности (Ч.Д. Спилбергер, адаптация А.Д. Андреева)	Выявление уровня тревожности, познавательной активности, негативных эмоциональных переживаний	От 13 лет
Шкала личностной тревожности (А.М. Прихожан)	Выявление уровня тревожности в различных социальных ситуациях	От 10 до 16 лет
Тест «Составь портрет» (Л.В. Яссман, В.Н. Данюков)	Выявление субъективно наиболее значимых для личности характеристик, позитивного и негативного образов-эталонов (на кого стоит равняться и кого следует избегать)	От 12 лет
Проективный тест «Кто я?» (20 утверждений) (М. Кун – Т. Макпартленд)	Выявление значимых особенностей личности, возможности и продуктивность рефлексии Я, характер самоотношения, выяснение общих установок личности	От 7 лет
Методика измерения самооценки подростков Т. Дембо – С.Я. Рубинштейн (и различные модификации)	Исследование самооценки и уровня притязаний личности в значимых жизненных сферах	От 9 до 17 лет
Опросник «Самооценка психических состояний личности» Г. Айзенк	Определение уровня тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности	16-17 лет
Методика «Незаконченные предложения» (М. Сакса – С. Леви в модификации Л.М. Шипициной либо других авторов)	Выяснение отношения испытуемого к окружающему и некоторые личностные установки	От 10 лет
Методика для психологической диагностики копинг-механизмов (Heim E., Адаптация Вассермана Л.И.)	Исследование копинг-механизмов, характеристик копинг-поведения в стрессовых ситуациях	От 14 лет

Методика «Индикатор копинг-стратегий» (Амирхан Д. Адаптирована Сиротой Н.А. и Ялтонским В.М.)	Исследование доминирующих копинг-стратегий личности	От 14 лет
«Уровень субъективного контроля» Д. Роттера (в адаптации Е.Ф. Бажина, С.А. Голынкиной, А.М. Эткинда)	Изучение сформированного у испытуемого уровня субъективного контроля над разнообразными жизненными ситуациями	От 11 лет
Шкала «Я-концепции» (Е. Пирс, Д. Харрис адаптация А.М. Прихожан)	Изучение общего уровня самоотношения подростка, отношения к себе в следующих сферах: поведение, интеллект, ситуация в школе, внешность, тревожность, общение, удовлетворенность жизненной ситуацией, положение в семье, уверенность в себе	От 12 лет
Тест аксиологической направленности школьников (А.В. Капцов)	Диагностика ценностно-смысловой сферы	11-18 лет
2. Исследование особенностей межличностных отношений ребенка и социально-психологической адаптированности		
Методика «Круг общения» (графическая беседа) (Т.Ю. Андрущенко)	Субъективная оценка ребенком взаимоотношений с окружающими его взрослыми и сверстниками	9-17 лет
Методика диагностики субъективной оценки межличностных отношений ребенка Н.Я. Семаго (СОМОП) (визуально-вербальная проективная методика, за основу взята методика Рене Жиля)	исследование субъективного представления ребенка о его взаимоотношениях с окружающими взрослыми и детьми, о самом себе и своем месте в системе наиболее значимых социальных взаимодействий	От 7 лет
Методика «Цветовой тест отношений» (А.М. Эткинд – Е.Ф. Бажин)	исследование субъективного представления ребенка о его взаимоотношениях с окружающими взрослыми и детьми на основе цветового выбора, в том числе, выявление неосознаваемых компонентов отношений	От 3 лет

Проективный рисуночный тест «Кинетический рисунок семьи» (Р. Бернс – С. Кауфман)	Исследование субъективного восприятия ребенком особенностей внутрисемейного взаимодействия и членов своей семьи, характер взаимодействия с родителями и сиблингами, определение места и роли в семье	От 6 лет
Проективный тест «Семейная социограмма» (Э.Г. Эйдемиллер)	Исследование субъективного восприятия ребенком особенностей внутрисемейного взаимодействия и членов своей семьи	От 6 лет
Опросник «Подростки о родителях» Модификация Вассермана Л.И., Горьковой И.А., Ромициной Е.Е. методики «ADOR» Е. Шафера	Изучение установок, поведения и методов воспитания родителей так, как видят их дети	От 11 лет
Шкала социально-психологической адаптированности (СПА) К. Роджерс, Р. Даймондом, адапт. Т.В.Снегиревой	Диагностика состояний адаптации-дезадаптации, особенностей представления подростка о себе	От 12 лет
Тест «Социальный интеллект» (Дж. Гилфорд)	Исследование интегральной интеллектуальной способности адаптироваться в социальном пространстве, определяющей успешность в общении	От 9 лет
3. Исследование факторов предрасположенности к различным видам девиантного поведения		
Опросник исследования волевой саморегуляции (А.В. Зверьков и Е.В. Эйдман)	Определить уровень развития волевой саморегуляции (мера овладения собственным поведением в различных ситуациях, способность сознательно управлять своими действиями, состояниями и побуждениями)	От 14 лет

Опросник Диагностика агрессии и враждебности (Басс А., Пери М. Адаптация Ениколопова С.Н., Цибульского Н.П.)	Выявление уровня агрессивности и враждебности	От 14 лет
Диагностика предрасположенности личности к конфликтному поведению К. Томас (в адаптации Н.В. Гришиной)	Методика предназначена для определения способов реагирования на конфликтные ситуации	От 11 лет
Методика «Личностная агрессивность и конфликтность» (Ильин Е.П., Ковалев П.А.)	Выявление уровня агрессивности и конфликтности как личностных характеристик	От 13 лет
Опросник «Способы преодоления негативных ситуаций» (Гончарова С.С.)	Изучение способов и стратегий психологического преодоления негативных ситуаций, оценка копинг-стратегий	14-17 лет
Опросник «СДП» («Склонность к девиантному поведению») (Э.В. Леус, А.Г. Соловьев)	Оценка степени выраженности дезадаптации у подростков с разными видами девиантного поведения (зависимого, самоповреждающего, агрессивного, делинквентного, социально обусловленного соотв.).	10-16 лет
Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)	Выявление признаков суицидального поведения	От 10 лет
Шкала депрессии А.Т. Бека	Выявление признаков депрессивного состояния по данным самооценки	От 13 лет
Опросник «Анализ семейного взаимодействия» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис)	Выявляет значимые особенности внутрисемейного взаимодействия, особенности и нарушения процесса воспитания ребенка в семье	<i>Для родителей</i>
Проективный тест «Семейная социограмма» (Э.Г. Эйдемиллер)	Методика предназначена для изучения общего фона переживаний индивида, связанного с его позицией в семье, с тем, самовосприятие себя в семейной системе,	<i>Для детей и родителей</i>

	косвенно дает возможность оценить стратегии взаимодействия, роли ребенка и родителей	
«Метод структурированной оценки рисков совершения повторных правонарушений и возможностей реабилитации несовершеннолетнего «Оценка рисков и возможностей» (ОРВ) (О.В. Зыков; Булгакова, Дрейзин)	Оценка поведенческих, психологических и социально-демографических характеристик личности подростка (оценка рисков, потребностей в реабилитации, ресурсов, структурирование плана коррекционной работы)	<i>Для специалистов</i>
Шкала социопсихологической адаптированности для детей школьного возраста, воспитывающихся в семье, и детей-сирот (Е.Л. Инденбаум, М.Ю. Вандышева)	Оценка уровня социально-бытовой ориентировки, ориентированности в социальном пространстве, сформированности социального поведения, взаимодействия со сверстниками и взрослыми, отношения к учебе, труду.	<i>Для специалистов</i>
Карта «Оценка негативных факторов семейной социализации» (И.А. Коробейников)	Выявление выраженности риска возникновения социально-психологической дезадаптации и выявление факторов риска в семейном анамнезе	<i>Для педагогов</i>

В процессе экспертно-диагностического обследования несовершеннолетних с нарушениями поведения на ПМПК из данного перечня можно выбрать необходимые методики для оценки уровня развития тех или иных показателей и дифференциации характера нарушений поведения.

Для использования в работе специалистов ориентировочный перечень основных и дополнительных диагностических методик представлен в Приложении 1.

Диагностический инструментарий может быть дополнен, уточнен и творчески переработан с учетом характера запроса при обращении в ПМПК, индивидуальных возможностей, специфики и социальной ситуации развития несовершеннолетнего.

Описание результатов углубленного экспертно-диагностического обследования на ПМПК несовершеннолетних с нарушениями поведения

В настоящее время при оценке степени выраженности нарушений психической деятельности несовершеннолетних на ПМПК широко применяется уровневый подход, предложенный отечественным ученым М.М. Семаго.

Следуя логике данного подхода, при описании выраженности нарушений поведения у несовершеннолетних могут быть следующие варианты выводов, выносимых в заключение ПМПК:

- *легкая степень выраженности нарушений поведения, ситуативные трудности адаптационного характера, с нарушениями требований дисциплины, норм и правил, проявлениями агрессии и аутоагрессии;*

- *умеренная степень выраженности нарушений поведения с устойчивыми трудностями социальной адаптации и стойким нарушением социальных норм и антисоциальным характером поступков;*

- *значительная степень выраженности поведенческих отклонений с грубыми нарушениями социальной адаптации, с общественно-опасным характером деяний и нарушениями норм уголовного права.*

Иллюстрируя применение описанного выше алгоритма проведения углубленного экспертно-диагностического обследования, представляется пример обследования несовершеннолетней с нарушениями поведения на ПМПК.

Кейс: Описание случая и использование модели углубленного экспертно-диагностического обследования несовершеннолетних с нарушениями поведения на ПМПК.

Марина, 13 лет, 7 класс. Несовершеннолетняя обучается по основной общеобразовательной программе. Уровень усвоения программного материала на достаточном уровне. В школе активно занималась в кружках, принимала участие в выпуске школьной стенгазеты.

Проживает в полной семье. Воспитывается мамой и отчимом (с родным отцом жила до 5 лет, отношения не поддерживались). Есть младшая сестра, 6 лет. Отношения в семье ровные, доброжелательные.

В 7 классе у девочки снизился интерес к учебе, внеклассным мероприятиям. Стала пропускать уроки без уважительной причины. Ухудшились взаимоотношения с мамой, отмечаются случаи самовольных уходов из дома на продолжительное время. Со слов Марины, во время уходов проживает у знакомых. Были зафиксированы случаи воровства (мелкие кражи в магазинах), неоднократно совершенные несовершеннолетней во время уходов. В последнее время поддерживает отношения с родным отцом, иногда находится у него.

Согласно представлению ТКДН с несовершеннолетней неоднократно проводились профилактические беседы, родители подвергались штрафу за ненадлежащее исполнение обязанностей по обучению и воспитанию дочери. Марина и мама получали психолого-педагогическую помощь в рамках программы сопровождения в центре ППМСП. Улучшения во взаимоотношениях в семье были незначительными и наступали на непродолжительное время, но позитивные изменения носили нестойкий характер.

Профилактическая работа с семьей и несовершеннолетней положительного результата не принесла. В связи с отсутствием положительной динамики, с учетом педагогической несостоятельности семьи и других рисков социальной дезадаптации было принято решение рассмотреть возможность помещения несовершеннолетней в СУВУ открытого типа, чтобы не допустить безнадзорности и избежать правонарушений несовершеннолетней Марины.

В рамках организационной модели проведено комплексное обследование и экспертно-диагностическое обследование педагогом-психологом и социальным педагогом с целью исследования индивидуально-психологических особенностей личности, выявления склонности к девиантному поведению и определению ресурсных возможностей семьи в данной ситуации.

Далее представлен протокол углубленного экспертно-диагностического обследования с выводами психолога и социального педагога, приведены заключения специалистов и расширенные рекомендации по организации психокоррекционной и индивидуальной профилактической работы.

Протокол «Данные углубленного экспертно-диагностического обследования (психологические особенности личности, выявление склонности к девиантному поведению)»:

Психологическая склонность к девиантному поведению (характер нарушений и степень выраженности):

- Легкая степень склонности к рискованному и аддиктивному (зависимому) поведению;
- Умеренная степень склонности к делинквентному поведению (подтверждается совершенными правонарушениями).

Особенности развития аффективно-эмоциональной сферы и произвольности:

- Развитие аффективно-эмоциональной сферы ниже возрастного норматива;
- Аффективно-эмоциональная неустойчивость. Недостаточный уровень произвольности психических процессов и поведения.

Индивидуально-типологические особенности личности:

- Выраженные умеренно (акцентуированные черты): экстраверсия, спонтанность.

Особенности самооценки и самоотношения:

- Неадекватно завышенная самооценка, самоуверенность, недостаточный уровень притязаний.

Особенности межличностных отношений:

- В семье: гипопротекция, воспитательная неуверенность родителя, отсутствие четких запретов и поручений.

- Копинг-стратегии в конфликтных и спорных ситуациях: конфронтация, поиск социальной поддержки, принятие ответственности, планирование решения проблем.

Характерологические особенности (тип акцентуации характера):

Выявлены черты (признаки) гипертимного, лабильного и неустойчивого типов.

Вывод об уровне социально-психологической адаптированности (в соответствии с заключением ПМПК):

- В умеренной степени не соответствует показателям социально-психологической и возрастной нормы (снижены показатели сформированности социально-коммуникативных норм и правил поведения, снижен показатель критичности, недостаточная сформированность регуляторных функций, неустойчивая продуктивность деятельности, отмечаются искажения мотивационно-потребностной сферы на фоне тяжелого протекания кризиса сепарации-индивидуации в подростковом возрасте).

Особенности ценностно-смысловой сферы:

- просоциальные ценности;
- семья, авторитетность, вольность, общение, свобода, независимость, гуманистическая направленность интересов.

Психологические ресурсы личности:

- Интеллектуальный потенциал; Готовность к принятию помощи.

Руководитель ТПМПК: Обучающийся нуждается в создании условий для получения образования и воспитания, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, в организации оптимальных условий для комплексной реабилитации и коррекции *да / нет*

Педагог-психолог: Оценка социально-психологических рисков и возможностей личности: *прогноз преодоления кризисного состояния благоприятный при наличии заинтересованности членов семьи, благоприятного эмоционального климата.*

Социальный педагог: Анализ социальной ситуации развития и особенностей семейного анамнеза: *отсутствие взаимопонимания и готовности членов семьи к конструктивному решению спорных вопросов.*

Выводы по результатам углубленного экспертно-диагностического обследования в заключении ПМПК:

Выводы: Уровень социально-эмоциональной адаптированности несовершеннолетней умеренно не соответствует возрастной норме. Аффективно-эмоциональная неустойчивость. Социально-педагогическая запущенность. Деадаптивные черты личности. Поведенческие нарушения (рискованное поведение, аддиктивное поведение). Операциональные характеристики деятельности снижены. Гностические процессы сформированы в пределах средних возрастных показателей. Уровень речевого развития соответствует возрастному нормативу. Уровень усвоения учебных навыков соответствует изучаемой образовательной программы. Интеллектуальное развитие в границах ориентировочного возрастного норматива. Умеренная недостаточность регуляторного компонента психической деятельности с высоким риском возникновения социальной дезадаптации и формирования делинквентного поведения.

1. Образовательная программа: Основная общеобразовательная программа основного общего образования.

2. Особенности организации образования: Учет особенностей развития эмоционально-волевой сферы и регуляторных функций, особенностей личности и поведения.

3. Специальные образовательные условия: Нуждается в организации обучения и воспитания на основе специальных педагогических подходов, в создании оптимальных условий для комплексной реабилитации и коррекции.

4. Направления психолого-педагогической коррекции:

Занятия с педагогом-психологом и социальным педагогом с целью обеспечения своевременной комплексной психолого-медико-педагогической

помощи и реабилитации, для укрепления адаптационного потенциала личности, формирования адекватной самооценки, проработки защитных механизмов.

5. Индивидуальная профилактическая работа с педагогом-психологом с целью коррекции ценностно-смысловой сферы, развития асертивности, рефлексии, проработки мотивов рискованного поведения, гармонизации отношений в семейной системе, коррекция самооценки и самоотношения. Профилактическая работа с социальным педагогом с целью формирования и закрепления просоциальных (адаптивных) моделей поведения, развития правосознания, отработки навыков произвольности, расширения позитивного поведенческого репертуара. Включение в общественную деятельность (волонтерство, социальные проекты) с целью расширения способов для самореализации и формирования навыков позитивного самовыражения личностного потенциала в нормативном поле.

6. Медицинское сопровождение: Наблюдение и лечение врача-невролога. Консультация врача-психиатра.

7. Дополнительные рекомендации: Контроль эмоционального благополучия в период адаптации к условиям специального учебно-воспитательного учреждения. Поддержка социально-приемлемого поведения и соответствующих изменений образа жизни. Расширение круга общения и интересов в нормативном поле.

Форма протокола углубленного экспертно-диагностического обследования для использования в работе специалистов (психолога, социального педагога ПМПК) представлена в Приложении 2.

Выписка из заключения ПМПК с рекомендациями по организации индивидуальной профилактической работы (в формате приложения к заключению ПМПК) представлена в Приложении 3.

Разработка рекомендаций ПМПК по созданию специальных условий для получения образования и организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними

Динамичность явления девиантности среди несовершеннолетних в современных условиях делает возможным выход на коррекционную работу с ориентацией на систему ценностей и выработку социально приемлемых норм и правил поведения.

Коррекция нарушений поведения представляет собой процесс помощи несовершеннолетнему в преодолении сложившихся стереотипов и образцов поведенческих реакций, а также формировании адаптивных копинг-стратегий, обеспечивающих реализацию социально одобряемых форм поведения.

Социально-педагогическая, коррекционная и профилактическая деятельность в образовательных организациях и учреждениях системы профилактики является одним из возможных путей возвращения несовершеннолетнего к жизни в обществе, к восстановлению его нормативного личностного и социального статуса.

Определение ПМПК образовательной программы, специальных образовательных условий, ключевых направлений психолого-педагогического сопровождения и индивидуальной профилактической работы, позволяет специалистам учреждений (организаций) составить программу психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетнего, ориентированную по содержанию как на общие (типологические), так и на индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего.

В свою очередь, результативность специальных психолого-педагогических, коррекционных и профилактических мероприятий зависит от того, насколько четко, качественно и в полном объеме специалистами ПМПК были определены специальные образовательные условия и направления индивидуальной профилактической работы.

1. Образовательная программа

№	Варианты рекомендаций
1	Основная / адаптированная* общеобразовательная программа основного общего образования обучающихся (*-определяется в соответствии с наличием/отсутствием у несовершеннолетнего статуса ограниченных возможностей здоровья и особых образовательных потребностей)
2	Основная / адаптированная общеобразовательная программа среднего общего образования обучающихся
3	Основная / адаптированная общеобразовательная программа среднего профессионального образования обучающихся / адаптированная образовательная программа профессионального обучения – профессиональной подготовки

2. Особенности организации образования

№	Варианты рекомендаций
1	Содействие в социально-психологической адаптации к условиям образовательной среды в ОО
2	Контроль эмоционального благополучия
3	Занятия в системе дополнительного образования
4	Организующая помощь на уроке, степень внешнего контроля зависит от выраженности дефицитов регуляции
5	Помощь в овладении программным материалом, своевременное восполнение пробелов в знаниях
6	Поддержка социально-приемлемого поведения и соответствующих изменений образа жизни
7	Учет в образовательном процессе индивидуальных возможностей, особенностей психофизического развития, личностных и характерологических особенностей и специфики нарушений ребенка
8	Учет операциональных характеристик деятельности (темп,

	продуктивность, работоспособность, истощаемость) при выполнении письменных и проверочных работ
9	Организация деятельности, альтернативной девиантному поведению (общественно полезной, продуктивной, учебной, учебно-профессиональной, творческой и др.)
10	Приоритет позитивно ориентированных воздействий над негативно-ориентированными санкциями
11	Эффективная консультативная помощь родителям и лицам, несущим ответственность за воспитание ребенка, при активном сотрудничестве с социальными и правовыми органами, ведущими патронаж данных семей
12	Комплексная психолого-педагогическая коррекция и интенсификация мер педагогического воздействия при реализации социально-реабилитационных и профилактических программ

3. Психологическая коррекция и профилактическая работа

№	Варианты рекомендаций
1. Личностная сфера	
3.1.1.	<p>Эмоционально-волевая и мотивационная сфера:</p> <ul style="list-style-type: none"> - развитие эмоциональной устойчивости к стрессам, повышение уровня фрустрационной толерантности; - развитие эмоционально-волевой сферы, развитие эмоционального интеллекта, гармонизация эмоциональной сферы; - стабилизация психоэмоционального состояния; - обучение способам выражения негативных эмоциональных состояний в социально-приемлемой форме; - коррекция тревожности/страхов/депрессивных тенденций; - развитие и укрепление эмоций, воли, навыков произвольной регуляции поведения и эмоциональной экспрессии; - формирование/развитие произвольной регуляции, функций

	<p>программирования, контроля и самоконтроля;</p> <ul style="list-style-type: none"> - развитие самостоятельности и ответственности за свои поступки; - расширение сферы эмоциональных впечатлений, её обогащение; - формирование/развитие мотивационного компонента деятельности; - формирование потребности в познании окружающего мира, стойкой учебной/учебно-профессиональной мотивации и позитивных интересов к деятельности в нормативном поле.
<p>3.1.2.</p>	<p>Когнитивные установки и личностный потенциал:</p> <p>Развитие личностной сферы/создание условий для самопознания и саморазвития;</p> <ul style="list-style-type: none"> - обучение целеполаганию, планированию действий по достижению целей, приемам самоуправления и самомотивации; - коррекция иррациональных убеждений и установок, когнитивных искажений; - коррекция ценностно-смысловой сферы и развитие правосознания; - коррекция отношения личности к противоправным поступкам на основе повышения критичности мышления, системы здоровых жизненных ценностей; - формирование системы позитивных моральных и нравственных ценностей; - развитие личной активности, инициативы, чувства уверенности в себе; - развитие способностей к сотрудничеству, целеустремленности, совести, ответственности, умения доверять; - активизация личностных ресурсов, развитие адаптационного потенциала личности; - формирование навыков развития личной эффективности,

	успешности, адаптивных копинг-стратегий, умения делать альтернативный позитивный выбор в трудных жизненных ситуациях.
3.1.3.	<p>Особенности самовосприятия и самооценки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование и поддержка позитивного самоотношения, чувства самооценности; - поддержка чувства собственной значимости и интереса к себе как личности / формирование аутосимпатии и самоуважения; - расширение средств самопознания и саморазвития; - формирование адекватной самооценки/коррекция самооценки и уровня притязаний; - повышение уровня рефлексии Я, навыков самооценивания и самоуправления.
3.1.4.	<p>Особенности поведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование адаптивных форм поведения, расширение позитивного поведенческого репертуара; - выработка навыков произвольного поведения на основе саморегуляции и контроля импульсов; - повышения уровня критичности к собственному поведению и осознания ответственности за свои действия; - развитие и тренировка способов самоуправления поведением, проработка негативных поведенческих стереотипов; - проработка мотивов рискованного поведения, замена социально опасных на альтернативные/социально-приемлемые/позитивные виды активности; - формирование упорядоченности, структурированности и повышение адекватности поведения на основе внешнего и самоконтроля, поддержки референтной группы и значимых взрослых;

	<ul style="list-style-type: none"> - профилактика и преодоление (смягчение) агрессивных и негативистичных проявлений и других отклонений поведения.
3.1.5.	<p>Мышление и познавательная деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование, развитие и коррекция конструктивной деятельности при решении интеллектуальных задач; - формирование адекватных пространственно-временных и зрительных представлений, их систематизация/развитие гностических процессов; - развитие основных мыслительных операций; - совершенствование психических процессов (внимания, памяти, зрительного, слухового, тактильного восприятия); - побуждение познавательной активности, активизация умственной деятельности; - совершенствование общих интеллектуальных умений, гибкости мыслительных операций, критичности мышления; - расширение кругозора, формирование разносторонних представлений об окружающем мире.
3.1.6.	<p>Социально-коммуникативная сфера и социально-психологическая адаптация:</p> <ul style="list-style-type: none"> - коррекция деструктивных установок в межличностных отношениях; - развитие социального интеллекта, социальных компетенций личности; - создание условий для развития социальной ответственности и мотивации аффилиации; - формирование/развитие и коррекция коммуникативных навыков и способов продуктивного взаимодействия, помощь в выстраивании отношений со сверстниками; - активное обучение социально важным навыкам эффективного

	<p>общения (в формальной и неформальной обстановке);</p> <ul style="list-style-type: none"> - расширение позитивного опыта в сфере межличностных отношений; - формирование социальных компетенций, включая способность к социальной адаптации и интеграции в общество; - развитие и отработка средств коммуникации, приемов конструктивного общения, расширение круга общения; - развитие умения сопереживать другим, практическое освоение культурно обусловленных форм социального взаимодействия; - помощь в освоении культуры общения и принятии социальных норм, правил взаимодействия; - укрепление адаптационного потенциала личности за счет отработки психологических механизмов адаптации к новым условиям социальной и образовательной среды; - обучение конструктивным способам разрешения конфликтов и приемлемым формам отстаивания своей позиции.
<p>2. Социальная сфера</p>	
<p>3.2.1.</p>	<p>Особенности внутрисемейных и детско-родительских отношений:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование/коррекция детско-родительских отношений; - расширение круга социальной психологической поддержки (круг сообщества, техники взаимопомощи); - консультирование семьи в трудной жизненной ситуации, сопровождение на этапе переживания кризиса; - сопровождение процесса принятия особенностей ребенка; - обучение родителей и ближайшего окружения способам помощи ребенку/подростку (повышение педагогической компетентности); - формирование навыков позитивного взаимодействия родителей) законных представителей с детьми;

	- консультирование родителей по вопросам обучения и воспитания ребенка, имеющего поведенческие нарушения.
3.2.2.	<p>Социально-психологические условия, влияющие на характер и стратегии поведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование личностной автономии, психологической устойчивости к влияниям и внушениям; - выработка личной позиции, не приемлющей совершения противоправных действий и нарушения личных и физических границ других людей, а также других нарушений поведения; - помощь в формировании альтернативного «проблемному» круга общения, с последующим анализом нового опыта, «плюсов» нормативного поведения; - помощь в организации интересной деятельности, альтернативной девиантному поведению и поэтапное включение в неё ребенка; - поиск и закрепление авторитетных лиц среди взрослых и сверстников в нормативном поле, анализ и интеграция модели альтернативного (конструктивного, одобряемого) поведения.

При разработке и реализации программ психолого-педагогического сопровождения, в том числе, с целью коррекции нарушений поведения несовершеннолетних в образовательных организациях (при нарушениях поведения легкой степени выраженности) и в специальных учебно-воспитательных учреждениях (при умеренных и тяжелых нарушениях поведения), могут быть предложены следующие **направления индивидуальной профилактической работы** специалистов сопровождения:

1) Укрепление активной жизненной позиции, преодоление страха и тревоги перед действительностью, коррекция асоциальных и формирование позитивных (гуманистических и социально одобряемых) ценностных установок, здорового жизненного стиля и осознанных личностных смыслов;

2) Формирование развитой концепции самосознания, формирование и поддержка позитивного самоотношения, чувства ценности собственной личности и индивидуальности;

3) Воспитание ответственного и уважительного отношения к себе, окружающим людям и миру на основе адекватного оценивания и самооценивания;

4) Совершенствование общих интеллектуальных умений и на их основе – повышение уровня критичности мышления, развитие рефлексивной позиции при выборе эталонов и моделей поведения, примеров для подражания, авторитетов;

5) Развитие эмоциональной компетентности (системы адекватных представлений о чувствах, эмоциональных состояниях и способах их выражения в приемлемой форме, знание о способах снятия напряжения, техниках самопомощи для преодоления стресса);

6) Развитие навыков произвольной регуляции и самоконтроля собственной эмоциональной экспрессии, поведения и деятельности, формирование высокой устойчивости к внешним травмирующим воздействиям (фрустрационной толерантности) и адекватного типа реагирования на стресс (использование адаптивных копинг-стратегий);

7) Формирование навыков ассертивного поведения, навыков принятия ответственных решений, умения делать альтернативный позитивный выбор в трудных жизненных ситуациях (знание правил безопасного поведения и приемов избегания и ухода от ситуаций риска, в том числе, умение сказать «нет» при внешнем давлении);

8) Развитие и отработка навыков эффективного общения с взрослыми и сверстниками, коррекция деструктивных установок в межличностных отношениях, помощь в освоении культуры общения и принятии социальных норм, правил взаимодействия;

9) Укрепление адаптационного потенциала личности за счет отработки психологических механизмов адаптации к условиям социальной и образовательной среды;

10) Обучение конструктивным способам поведения, разрешения конфликтов и приемлемым формам отстаивания своей позиции.

В зависимости от статуса и образовательных потребностей несовершеннолетнего, специалистами сопровождения могут быть педагоги-психологи, учителя-дефектологи, социальные педагоги, воспитатели, классные руководители. Ведущий специалист назначается куратором, координирующем весь процесс сопровождения обучающегося, что обеспечивает эффективность индивидуальной профилактической работы.

Таким образом, при составлении программ индивидуальной профилактической работы следует ориентироваться на **три ключевых направления деятельности профильных специалистов** при реализации программ комплексного сопровождения несовершеннолетних с нарушениями поведения:

1. Устранение факторов риска девиантного поведения через проработку индивидуально-личностных особенностей личности как факторов дезадаптации, коррекции нарушений социально-коммуникативной сферы и развитие личностных ресурсов (индивидуальная коррекционно-профилактическая работа с педагогом-психологом);

2. Включение в альтернативные девиантному поведению виды активности (спортивную, общественную, культурную, творческую, проектную, трудовую деятельность, социально-педагогическая и реабилитационная работа с педагогами-организаторами, инструкторами, тренерами, руководителями и координаторами молодежных проектов);

3. Создание гармоничной развивающей социальной среды, гармонизация в сфере внутрисемейного и межличностного взаимодействия несовершеннолетнего (проработка детско-родительских отношений, родительское просвещение, оказание педагогически несостоятельной или неблагополучной семье необходимой социально-педагогической, психологической и правовой помощи; активная роль в консультативном процессе отведена психологу и социальному педагогу, в ряде случаев может потребоваться привлечение специалистов других

ведомств: социальных работников, специалистов КДНиЗП, опеки и попечительства).

Интенсификация комплексного воздействия профессиональной команды специалистов, реализующих программы профилактической работы, будет способствовать восстановлению нормативного личностного и социального статуса несовершеннолетних, замены неадекватных форм поведения адаптивными паттернами и функциональными жизненными стратегиями.

Заключение

Актуальность проблемы девиантного поведения среди несовершеннолетних и масштабы ее распространения определяют необходимость реализации административных и методологических подходов к выявлению и реабилитации данной категории детей и подростков, в том числе, в рамках проведения обследования на ПМПК.

Выявление наиболее «уязвимых» сфер психического развития, которые потенциально могут выступать как причинами, так и стабилизаторами проблемного поведения, является необходимым условием успешной коррекции поведенческих нарушений, в том числе через создание специальных условий в образовательных организациях.

Важнейшими принципами эффективной профилактической и коррекционной работы выступают комплексность, приоритет совместно выработанных норм взаимоотношений: доброжелательности, уважения, взаимопонимания, поддержки, активной заинтересованности и вовлеченности несовершеннолетних в процесс коррекции и ресоциализации, исключение методов и приемов психологического давления как средства решения проблем.

Положительные результаты деятельности специалистов в рамках профилактики девиантных форм поведения достигаются путем создания условий для развития самосознания и гармонизации личности несовершеннолетних, компенсации девиаций личностного развития и замены неадекватных форм поведения альтернативными, социально приемлемыми паттернами и функциональными жизненными стратегиями.

Одной из приоритетных задач системы ПМПК в настоящее время является оказание информационно-методической поддержки образовательных организаций и специальных учебно-воспитательных учреждений при проектировании ими индивидуального образовательного маршрута, организации комплексного психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних с нарушениями поведения.

Список литературы

1. Беличева С.А. Превентивная психология в подготовке социальных педагогов и психосоциальных работников: учебное пособие. – Спб.: Питер, 2012. – 336 с.
2. Гурьева В.А., Дмитриева Т.Б. и соавт. Клиническая и судебная подростковая психиатрия / под ред. Гурьевой В. А. – Из-во МИА, Москва, 2007. - 483 с.
3. Делибалт В.В., Дегтярев А.В. Вариативные модели деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в контексте работы с несовершеннолетними с девиантным поведением // Итоги и перспективы реализации важнейших положений национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы: Сборник материалов конференции / Под ред. З.Ф. Драгункиной, В.В. Рубцова, Г.В. Семьи, А.С. Дубовик, А.А. Шведовской – М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015. – с 117-118.
4. Змановская Е.В., Рыбников В.Ю. Девиантное поведение личности и группы : Учебное пособие. - СПб. : Питер, 2010. - 352 с.
5. Змановская, Е.В. Девиантология : Психология отклоняющегося поведения. – Москва : Издательский центр «Академия», 2003. – 288 с.
6. Кудрявцев И. А. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза (научно-практическое руководство). – М., 1999. – 497 с.
7. Лишин О.В., Лишина А.К. Норма и патология личностного развития (основы профилактики и коррекции) : монография. – Москва : АПКиППРО, 2009. – 316 с.
8. Макушкин Е.В. Агрессивное криминальное поведение у детей и подростков с нарушенным развитием. – М., 2009. – 240 с.
9. Макушкин Е.В., Бадмаева В.Д., Дозорцева Е.Г., Ошевский Д.С., Чибисова И.А. Комплексная психолого-психиатрическая экспертиза несовершеннолетних обвиняемых в уголовном процессе: Руководство для врачей. – М., Спб.: Нестор-История, 2014. – 124 с.

10. Организация деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в условиях реализации ФГОС для детей с ОВЗ. Методические рекомендации / Под общ. ред. Е.Н. Кутеповой, М.М. Семаго. – М.: МГППУ, 2017. – 108 с.

11. Организация деятельности системы ПМПК в условиях развития инклюзивного образования / Под общей ред. М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. – М., АРКТИ, 2014. – 368 с.

12. Методические рекомендаций 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.

13. Методические материалы по признакам девиаций, действиям специалистов системы образования в ситуациях социальных рисков и профилактике девиантного поведения обучающихся. М: МГППУ, - 2018 г.

14. 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.

15. Навигатор профилактики девиантного поведения // МГППУ. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://mgppu.ru/about/publications/deviant_behaviour (Дата обращения: 13.06.2019).

16. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Типология отклоняющегося поведения. Модель анализа и ее использование в практической деятельности. – М. «Генезис», 2011. – 400 с.

Перечень тестовых методик для проведения углубленного экспертно-диагностического обследования несовершеннолетних с нарушениями поведения на ПМПК

№	Название теста	Авторы	Диапазон применения
Основные методики			
1	Индивидуально-типологический опросник (ИТДО) (детский вариант)	Собчик Л.Н.	От 9 до 15 лет
2	Индивидуально-типологический опросник (ИТО) (взрослый вариант)	Собчик Л.Н.	От 15 лет
3	Тест «Склонность к девиантному поведению»	Леус Э.В., САФУ им. М.В. Ломоносова; Соловьев А.Г., СГМУ, г. Архангельск	От 12 до 18 лет
4	Методика «Тест личностных акцентуаций»	В. П. Дворщенко, Модифицированный вариант методики ПДО Личко А. Е.	От 14 до 20 лет
5	Опросник для выявления акцентуированных свойств личности	Г. Шмишек, К. Леонгард	От 8 лет
6	Методика исследования самооценки	Т. Дембо – С.Я. Рубинштейн, модификация А.М. Прихожан	От 9 до 17 лет
7	РАТ (Рисованный апперцептивный тест)	(С. Розенцвейг – адаптация Н.В. Тарабариной)	От 12 лет
8	Метод диагностики межличностных отношений	Модификация Собчик Л.Н. теста Т. Лири	От 14 лет
9	Методика для психологической диагностики копинг-механизмов	Neim E., Адаптация Вассермана Л.И.	От 14 лет
10	Методика «Индикатор копинг-стратегий»	Амирхан Д. Адаптирована Сиротой Н.А. и Ялтонским В.М.	От 14 лет
11	Методика диагностики социально-психологической адаптации	Тест Роджерс К., Даймонд Р. в адаптации Осницкого А.К.	От 14 лет
12	Методика «Цветовой тест отношений»	А.М. Эткин, Е.Ф. Бажин	От 6 лет
13	Шкала личностной тревожности	А.М. Прихожан	От 10 до 16 лет
14	Опросник «Анализ семейного взаимодействия» (АСВ)	Э.Г. Эйдемиллер, В.В.Юстицкис	Для родителей: - для родителей детей от 3 до 10 лет; - подростков от 11 лет до 21 года
15	Проективный тест «Семейная социограмма»	Э.Г. Эйдемиллер	Для детей и родителей
16	«Метод структурированной оценки рисков совершения повторных правонарушений и возможностей»	О.В. Зыков; Булгакова, Дрейзин	Для педагогов

	реабилитации несовершеннолетнего «Оценка рисков и возможностей» (ОРВ)		
17	Шкала социопсихологической адаптированности для детей школьного возраста, воспитывающихся в семье, и детей-сирот	Е.Л. Инденбаум, М.Ю. Вандышева	Для педагогов
18	Карта оценки риска психосоциальной дезадаптации «Оценка негативных факторов семейной социализации»	И.А. Коробейников	Для педагогов
Дополнительные методики			
1	Опросник «Склонность к отклоняющемуся поведению»	Орел А.Н.	От 14 лет
2	Диагностический опросник для выявления склонности к различным формам девиантного поведения для учащихся общеобразовательных учреждений	СПб., ВМедА, кафедра психиатрии	14-17 лет
3	Выявление суицидального риска у детей	А.А. Кучер, В.П. Костюкевич	От 10 лет
4	Шкала депрессии	А.Т. Бек	От 13 лет
5	Модифицированный опросник для идентификации типов акцентуаций характера у подростков	Модификация теста Личко А.Е.	8-11 классы (от 14 лет)
6	Методика многофакторного исследования личности Кэттелла (детский вариант)	Кэттелл, адаптация Александровской Э.М.	8-12 лет
7	Методика многофакторного исследования личности Кэттелла (подростковый вариант)	Кэттелл, адаптация Александровской Э.М.	12-18 лет
8	Методика «Диагностика самочувствия, активности и настроения»	Доскин В. А., Лаврентьева И.А., Шарай В.Б., Мирошников М.П.	От 14 лет
9	Опросник «Самооценка психических состояний личности»	Г. Айзенк	От 16 лет
10	Методика определения школьной тревожности (проективный графический тест)	Н.Ю. Максимова, Л.Ю. Милютин	От 8 лет при нормативном варианте развития
11	Шкала явной тревожности (СМАС)	адаптация А.М.Прихожан	От 7 до 12 лет
12	Опросник исследования тревожности	Ч.Д. Спилбергер, адаптация А.Д. Андреева	От 13 лет
13	Методика многомерной оценки детской тревожности	Малкова Е.Е. (Ромицына) под руководством Вассермана Л.И.	От 7 до 18 лет
14	Опросник «Стиль саморегуляции поведения»	Моросанова В.И.	От 14 лет
15	Диагностика предрасположенности личности к конфликтному поведению	К. Томас (в адаптации Н.В. Гришиной)	От 11 лет
16	Методика «Личностная агрессивность»	Ильин Е.П., Ковалев П.А.	От 13 лет

	и конфликтность».		
17	Тест «Социальный интеллект»	Дж. Гилфорд	С 9 лет
18	Проективный тест «Кто я?» (20 утверждений)	М. Кун – Т. Макпартленд	От 7 лет
19	Методика «Круг общения» (графическая беседа)	Т.Ю. Андрущенко	9-17 лет
20	Методика диагностики субъективной оценки межличностных отношений ребенка (СОМОР)	Н.Я. Семаго (визуально- вербальная проективная методика, за основу взята методика Рене Жиля)	От 7 лет
21	Проективный рисуночный тест «Кинетический рисунок семьи»	Р. Бернс – С. Кауфман	без ограничений по возрасту
22	Вербальный фрустрационный тест (ВФТ) «Что бы я сказал (-а) и что бы при этом почувствовал (-а), если бы..»	С. Розенцвейг – адаптация Л.Н.Собчик	От 13 лет
23	Тест (опросник) эмоционального интеллекта Люсина	Люсин Д.В.	От 14 лет
24	Тест смысложизненных ориентаций	Адаптированная Леонтьевым Д.А. версия теста «Цель в жизни» (Purpose-in-Life Test, PIL) Джеймса Крамбо и Леонарда Махолика	От 14 лет
25	Тест аксиологической направленности школьников	А.В. Капцов	11-18 лет
26	Многомерный опросник исследования самоотношения	Пантилеев С.Р.	От 14 лет
27	Методика «Линия жизни»	Графический вариант каузометрии, модификация метода Е.И. Головаха, А.А. Кроник	От 12 лет
28	Шкала «Я-концепции»	Е. Пирс, Д. Харрис адаптация А.М. Прихожан	От 12 лет
29	Методика «Метаморфозы» (метафорический проективный тест)	Ж. Руайер (адаптация Н.Я. Семаго)	От 14 лет
30	Методика «Индикатор копинг- стратегий»	Амирхан Д. Адаптирована Сиротой Н.А. и Ялтонским В.М.	От 14 лет
31	Методика «Личностная агрессивность и конфликтность»	Ильин Е.П., Ковалев И. А.	От 14 лет
32	Опросник исследования волевой саморегуляции	А.В. Зверьков, Е.В. Эйдман	От 14 лет
33	Диагностика предрасположенности личности к конфликтному поведению	К. Томас (в адаптации Н.В. Гришиной)	От 11 лет
34	Опросник «Способы преодоления негативных ситуаций»	Гончарова С.С.	14-17 лет
35	Тест правового и гражданского сознания	Ясюкова Л. А.	От 14 лет
36	Опросник «Диагностика агрессии и враждебности»	Басс А., Пери М. Адаптация Ениколопова С.Н.,	От 14 лет

		Цибульского Н.П.	
37	Методика диагностики самооценки мотивации одобрения	Дуглас П. Краун и Дэвид А. Марлоу, перевод и адаптация - Ханин Ю.Л.	От 14 лет
38	Методика «Незаконченные предложения»	М. Сакс – С. Леви в модификации Л.М. Шипициной	От 10 лет
39	Опросник «Подростки о родителях»	Модификация Вассермана Л.И, Горьковой И А., Ромициной Е.Е. методики «ADOR» Е. Шафера	От 11 лет

Данные углубленного экспертно-диагностического обследования
(психологические особенности личности, выявление склонности к девиантному поведению)

Психологическая склонность к девиантному поведению (характер нарушений и степень выраженности):

- социально-психологическая дезадаптация:
склонность не выявлена легкая степень умеренная степень выраженная степень
- раннее проблемное (отклоняющееся) поведение (до 7 лет):
склонность не выявлена легкая степень умеренная степень выраженная степень
- рискованное поведение:
склонность не выявлена легкая степень умеренная степень выраженная степень
- суицидальное поведение:
склонность не выявлена легкая степень умеренная степень выраженная степень
- несуицидальное самоповреждающее (аутодеструктивное) поведение:
склонность не выявлена легкая степень умеренная степень выраженная степень
- аддиктивное (зависимое) поведение:
склонность не выявлена легкая степень умеренная степень выраженная степень
- агрессивное поведение:
склонность не выявлена легкая степень умеренная степень выраженная степень
- делинквентное поведение (правонарушения):
склонность не выявлена легкая степень умеренная степень выраженная степень

Особенности развития аффективно-эмоциональной сферы и произвольности:

- Развитие аффективно-эмоциональной сферы в пределах возрастного норматива
- Развитие аффективно-эмоциональной сферы ниже возрастного норматива
- Незрелость эмоционально-волевой сферы и регуляторных функций
- Нарушение эмоционально-волевой сферы и произвольной регуляции

Индивидуально-типологические особенности личности:

- показатели в пределах нормы (гармоничная личность)
 - выраженные умеренно (акцентуированные черты, указать)
-
-
-

- выраженные избыточно (дезадаптирующие свойства, указать)
-
-
-

Особенности самооценки и самоотношения:

- адекватная самооценка и уровень притязаний самоуважение самопринятие аутосимпатия
- неадекватно заниженная самооценка самообвинение отсутствие интереса к себе
- неадекватно завышенная самооценка самоуверенность недостаточный уровень притязаний

Особенности межличностных отношений:

В школе:

В семье:

В референтной группе:

Копинг-стратегии в конфликтных и спорных ситуациях:

Характерологические особенности (тип акцентуации характера):

- Гипертимный тип
- Циклоидный тип
- Лабильный тип
- Астено-невротический тип
- Сензитивный тип
- Психастенический тип
- Шизоидный тип
- Эпилептоидный тип
- Истероидный тип
- Неустойчивый тип

Вывод об уровне социально-психологической адаптированности:

- в пределах социально-психологической и возрастной нормы
- в легкой степени не соответствует показателям социально-психологической и возрастной нормы
- в умеренной степени не соответствует показателям социально-психологической и возрастной нормы
- в выраженной степени не соответствует показателям социально-психологической и возрастной нормы

Особенности ценностно-смысловой и мотивационно-потребностной сферы:

- просоциальные ценности асоциальные ценности антисоциальные ценности
 - благополучие семья авторитетность воля жизнь работа (учеба) общени
 - свобода инициативность нравственность независимость традиционност
 - самопожертвование другое (уточнить)
-
-
-
-
-
-
-
-

Психологические ресурсы личности:

Приложение к Заключению № ____ / __ Протокола от «__» _____ 20__ года № ____ / ____
_____ Психолого-медико-педагогической комиссии

**Выводы по результатам углубленного экспертно-диагностического обследования
несовершеннолетнего с нарушениями поведения**

Руководитель ТПМПК: Обучающийся нуждается в создании условий для получения образования и воспитания, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, в организации оптимальных условий для комплексной реабилитации и коррекции *да / нет*

Педагог-психолог: Оценка социально-психологических рисков и возможностей личности позволяет отметить:

Социальный педагог: Анализ социальной ситуации развития и особенностей семейного анамнеза позволяет отметить:

Рекомендации по организации индивидуальной профилактической работы

1. _____
2. _____
3. _____

**Дополнительные рекомендации по проведению психолого-педагогического сопровождения
несовершеннолетнего с нарушениями поведения и его семьи**

МП	Руководитель комиссии	_____
	Педагог-психолог	_____
	Социальный педагог	_____
	Учитель-дефектолог	_____
	Секретарь комиссии	_____
	Другие специалисты	_____

Протокол от «__» _____ 20__ № _____