

*Габер Ирина Владимировна*  
*к.м.н., доцент, зав. кафедрой охраны здоровья*  
*и ОБЖ ГАОУ ДПО НСО*  
*НИПКиПРО, Новосибирская область, г. Новосибирск*



## **ОПЫТ СОЦИАЛЬНО- ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ**

**В** условиях устойчивого снижения уровня здоровья детей, подростков и учащейся молодёжи на образование, как на целостную систему, обеспечивающую воспитание и социализацию личности, возложена задача сохранения здоровья подрастающего поколения.

Особый вклад в состояние здоровья детей и подростков вносят психо-социальные факторы. В настоящее время многими авторами подчеркивается не столько биологическая, сколько социокультурная детерминанта развития личности в подростковом возрасте [9, 12].

В связи с этим особое внимание следует обратить на специфику социокультурного окружения, в котором происходит социализация современного подрастающего поколения. Незаметно, исподволь, в сознании подростков и молодёжи происходит замена таких традиционных ценностей, как родина, дом, семья, любовь, труд и социальная солидарность на другие ориентиры – распушенность, вседозволенность, прикрытые такими понятиями, как свобода, толерантность, независимость и равноправие. В связи с этим у подростков формируются искажённые установки по отношению к традиционным национальным российским ценностям и социальным нормам, что внешне проявляется в различных

формах отклоняющегося поведения, в том числе связанного с употреблением психоактивных веществ (далее – ПАВ).

Вместе с тем воспитание и социализация личности обучающихся должны быть направлены на развитие и воспитание компетентного гражданина России, принимающего судьбу Отечества как свою личную, осознающего ответственность за настоящее и будущее своей страны, укоренённого в духовных и культурных традициях многонационального народа России [7].

Поскольку первые этапы социально-психологического развития личности происходят во внутреннем плане и не проявлены во внешнем поведении, то существует опасность запоздалого обнаружения его отклонений, что диктует необходимость ранней диагностики рисков их развития.

Следует признать, что инструменты диагностики воспитанности и различных аспектов социально-психологического развития личности и социальных групп разработаны и хорошо известны. Однако в связи с необходимостью больших временных затрат на проведение и обработку результатов такой диагностики её применение в массовой педагогической практике затруднено.

Таким образом, в процессе воспитания и социализации личности существует *противоречие* между необходимостью своевременной диагностики особенностей социально-психологического развития обучающихся, с одной стороны, и недостаточными возможностями системы образования обеспечить реализацию данной задачи, с другой. Недостаточность возможностей проявляется в низкой технологической и кадровой обеспеченности процесса динамической психодиагностики личностных характеристик, воспитанности и возрастных особенностей обучающихся с дальнейшей организацией адресной психолого-педагогической помощи.

Вместе с тем, следует отметить, что в соответствии со статьёй 28 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» к компетенции образовательной организации относится организация социально-психологического тестирования обучающихся в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Кроме того профессиональный стандарт педагога предусматривает такие характеристики для осуществления педагогической профессиональной деятельности, как необходимость «владеть стандартизированными методами психодиагностики личностных характеристик и возрастных особенностей обучающихся», а также «осуществлять (совместно с психологом) мониторинг личностных характеристик» [8].

В связи с необходимостью своевременной диагностики особенностей социально-психологического развития подростков и учащейся

молодёжи с целью выявления рисков возникновения отклоняющегося поведения, в том числе связанного с употреблением ПАВ, мы разработали и апробировали систему дистанционного анкетирования<sup>1</sup> участников образовательного процесса (обучающиеся, педагоги, родители), позволяющую провести скрининг<sup>2</sup> и выявить группы риска развития отклоняющегося поведения. Система дистанционного анкетирования содержит комплекс диагностических методик, которые позволяют выявить особенности социально-психологических установок, мотивационных тенденций и других личностных характеристик, раскрытие которых способствует самопознанию и личностному росту того, кто решил пройти анкетирование. Кроме того, система дистанционного анкетирования позволяет оценить качество наркопрофилактической деятельности общеобразовательной организации, обеспечивающей воспитание и социализацию обучающихся.

Таким образом, система дистанционного анкетирования участников образовательного процесса позволяет при максимальном охвате и минимальных затратах времени выявить особенности социально-психологического развития обучающихся, определить риск формирования отклоняющегося поведения, связанного с немедицинским употреблением ПАВ, а также выявить качество наркопрофилактической деятельности общеобразовательной организации, обеспечивающей воспитание и социализацию обучающихся. При этом участие в дистанционном анкетировании является добровольным и конфиденциальным. Индивидуальный результат известен самому тестируемому. Групповой результат (класс, параллель, образовательная организация) обобщается и позволяет оценить групповую тенденцию, определяющую масштаб и качественные характеристики риска немедицинского употребления ПАВ членами изучаемой группы.

Объектами нашего исследования явились личностные характеристики обучающихся, воспитанников, а также условия и факторы жизни обучающихся, воспитанников, связанные с риском употребления ПАВ, влияние которых возможно корректировать или нивелировать за счет специально организованных профилактических воздействий.

<sup>1</sup> Анкетирование – метод сбора социально-психологической информации, позволяющий с наименьшими затратами получить высокий уровень массовости исследования. По способу проведения анкетирование разделяют на прямое (в присутствии анкетёра) и заочное. Контакт психолога с респондентом при анкетировании, в отличие от интервьюирования, сведён к минимуму.

<sup>2</sup> Скрининг (от англ. screening – просеивание) — общее название методов специальных проверок, обследований, применяемых в медицине, биохимии, психологии и т. п. В медицине под скринингом понимают проведение простых и безопасных исследований больших групп населения с целью выделения групп риска развития той или иной патологии. Данное понятие также используется в целях раннего выявления лиц, допускающих немедицинское потребление психоактивных веществ.

Предметами нашего исследования явились, во-первых, масштаб группы риска и особенности социально-психологических характеристик обучающихся, воспитанников, определяющих риск употребления ПАВ, и, во-вторых, степень соответствия процесса реализации наркопрофилактической деятельности основным положениям Концепции профилактики употребления ПАВ в образовательной среде 2011 года [6].

С помощью системы дистанционного анкетирования в 2013 и 2014 году нами проведена оценка масштаба группы риска и особенностей социально-психологических характеристик обучающихся, воспитанников, определяющих риск употребления ПАВ (таблица 1).

Динамика полученных в 2013 г. и 2014 г. результатов позволяет сделать вывод о статистически достоверном снижении частоты распространения случаев употребления ПАВ школьниками 13-17 лет на 17,2%, что сопровождается снижением доли школьников, проявляющих высокий интерес к наркотикам и имеющих антисоциальные установки (таблица 1).

Полученный результат сопровождается статистически достоверным снижением доли школьников, состоящих на различных видах учёта: внешкольном (у нарколога, в подразделении по делам несовершеннолетних органов внутренних дел, в комиссии по делам несовершеннолетних) и внутришкольном учёте (таблица 1).

Таблица 1.

**Оценка результатов наркопрофилактической деятельности на уровне динамики социально-психологических и личностных характеристик обучающихся общеобразовательных организаций**

| Наименование показателя   | Единицы измерения | 2013 год | 2014 год  |
|---|-------------------|----------|-----------|
| Количество школьников, принявших участие в социально-психологическом тестировании в режиме он-лайн через систему дистанционного анкетирования   | чел.              | 6011     | 24075     |
| Частота распространенности случаев употребления ПАВ (% школьников 13 – 17 лет из группы риска формирования зависимого поведения вследствие употребления ПАВ). Методика Б.И. Хасана (2003) [13]. | % школьников      | 9,9±0,5  | 8,2±0,3*  |
| <b>Характеристика групп риска по злоупотреблению и особенностям социального окружения потребителей ПАВ среди обучающихся общеобразовательных организаций:</b>                                   |                   |          |           |
| Доля школьников, проявляющих высокий интерес к наркотикам. Методика Б.И. Хасана (2003) [13]   | % школьников      | 18,7±0,6 | 16,3±0,3* |
| Доля школьников, имеющих антисоциальные установки. Методика Б.И. Хасана (2003) [13]   | % школьников      | 17,9±0,4 | 15,9±0,6* |

Окончание табл. 1

| Наименование показателя  | Единицы измерения               | 2013 год | 2014 год  |
|--|---------------------------------|----------|-----------|
| Доля школьников, стоящих на учёте вне школы (число школьников, состоящих на учёте у нарколога, ОВД, КДН на 1000 школьников, промилле), в том числе   | % школьников                    | 13,3±1,7 | 8,6±1,5*  |
| • у нарколога (число школьников, состоящих на учёте у нарколога, на 1000 школьников, промилле)   | % школьников                    | 0,4±0,1  | 0,7±0,3   |
| • в ОВД (число школьников, состоящих на учёте, на 1000 школьников, промилле)   | % школьников                    | 5,5±0,9  | 4,2±0,8   |
| • в КДН (число школьников, состоящих на учёте, на 1000 школьников, промилле)   | % школьников                    | 7,5±1,1  | 3,6±0,7*  |
| Доля школьников, стоящих на внутришкольном учёте (число школьников, состоящих на внутришкольном учёте, на 1000 школьников, промилле).  | % школьников                    | 18,2±2,0 | 7,8±1,4*  |
| Доля детей и подростков из семей, находящихся в социально опасном положении, охваченных профилактическими мероприятиями (число школьников, находящихся в социально опасном положении, на 1000 школьников, промилле).   | % школьников                    | 31,8±3,0 | 16,2±2,5* |
| <b>Изменения в социальных компетенциях, нормативных установках обучающихся, включенных в первичную профилактику:</b>   |                                 |          |           |
| Доля обучающихся, являющихся членами внутришкольных детских общественных организаций и клубов, действующих в области формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни (школьных спортивных, туристических и патриотических клубов, волонтерских отрядов...) | % школьников                    | 5,9±1,5  | 22,7±2,9* |
| Сформированность положительного отношения к здоровью и установки на ведение здорового образа жизни. Методика С. Д. Дерябо, В. А. Ясвина [1].   | % от максимального числа баллов | 49,7±0,5 | 50,0±0,7  |
| Сформированность личностной мотивации к занятиям физической культурой и спортом. Методика М.М. Безруких, В.Д. Сонькина [4].  | % от максимального числа баллов | 69,9±0,5 | 67,2±0,9* |

\* – достоверность различий средних значений по t-критерию Стьюдента на уровне  $p < 0,05$

Анкетирование осуществлялось в конце второй четверти текущего учебного года (ноябрь-декабрь). Так что можно считать, что данные 2013 года – это результат деятельности 2013-2014 учебного года, а данные 2014 года – это результат деятельности 2014-2015 учебного года.

Далее с помощью системы дистанционного анкетирования мы провели *оценку эффективности профилактики употребления ПАВ в школах на основе степени соответствия наркопрофилактической деятельности в образовательных организациях* требованиям, установленным действующим законодательством и Концепцией 2011 года [6] (таблица 2).

Оценка проводилась по итогам деятельности 2012/2013 и 2013/2014 учебных годов. В первом исследовании приняли участие 170 школ, во втором – 140 школ г. Новосибирска и Новосибирской области.

Первое, что обращает на себя внимание – это невысокий уровень соответствия профилактической деятельности предъявляемым требованиям – менее 44%. Следовательно, потенциал профилактической работы может быть увеличен при соответствующем управлении этой деятельностью.

Далее мы обнаружили, что процесс реализации профилактической деятельности имеет тенденцию к ухудшению. Это видно по показателям 2.6., 3, 3.3., 3.4., 3.6., 5 и 6.

Возникает закономерный вопрос: почему результаты наркопрофилактической деятельности 2014 года лучше, чем в 2013 году (таблица 1), а оценка процесса профилактической деятельности констатирует его ухудшение (таблица 2)? Мы предполагаем, что результаты ухудшения процесса будут проявляться, скорее всего, на следующий год.

Концепция 2011 года [6] при оценке эффективности профилактики употребления ПАВ в образовательной среде рекомендует учитывать ещё одну группу индикаторов, связанную с оценкой актуальной социальной значимости в отношении распространения и употребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью. Эта группа индикаторов включает существование продуктивных и действенных форм контроля, а также оценку затрат, необходимых для реализации профилактических мер.

Как видно из таблицы 3, увеличилось число общеобразовательных организаций, присоединившихся к процессу социально-психологического тестирования обучающихся и оценки эффективности профилактики употребления ПАВ в школах в он-лайн режиме через систему дистанционного анкетирования. При этом мы обнаружили, что количество специалистов, имеющих достаточную компетентность для осуществления оценки эффективности наркопрофилактической деятельности, снизилось на 31%. Доля школ, развивающих те или иные формы контроля, имеет тенденцию к снижению. Снижение составило около 13%. Наблюдается статистически достоверное снижение доли школ, в которых ведётся контроль психо-эмоционального состояния обучающихся по уровню невротизации (стрессового напряжения) и тревожности.



Таблица 2.

**Оценка процесса реализации наркопрофилактической деятельности в общеобразовательных организациях (ОО)**

| Наименование показателя   | Единицы измерения                                | 2013 год<br>(Результат деятельности 2012/2013 учебного года) | 2014 год<br>Результат деятельности 2013/2014 учебного года |
|---|--|--|--|
| 1. Соответствие выявленного уровня наркопрофилактической деятельности основным принципам и положениям Концепции профилактики употребления ПАВ в образовательной среде 2011 г. (Общая эффективность профилактической работы в общеобразовательных учреждениях – интегральный показатель) | % от максимально возможного уровня эффективности | 43,6±1,0   | 43,0±0,9   |
| 2. Сформированность единого профилактического пространства в ОО, в том числе  | % ОО   | 68,1±3,7   | 70,9±6,7   |
| 2.1. Доля ОО, реализующих мероприятия по профилактике потребления ПАВ (наличие программ деятельности по этому направлению)  | % ОО   | 78,3 ± 3,3   | 82,7 ± 4,0   |
| 2.2. Учёт требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников (Приказ Минобрнауки РФ от 28 декабря 2010 г. №2106)   | % ОО   | 73,0 ± 4,3   | 85,1 ± 3,9*  |
| 2.3. Планирование результатов освоения Программы воспитания и социализации, обеспечивающие готовность и способность выпускников основной школы противостоять наркогенной социокультурной среде  | % ОО   | 72,5± 8,2  | 86,2± 4,7  |
| 2.4. Обеспечение открытости педагогической системы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни, включая анинаркотические установки (информация есть в аттестационных документах руководителей ОО, на сайтах ОО, в публичном ежегодном докладе директора)  | % ОО   | 69,5±2,8   | 69,0±3,1   |
| 2.5. Обеспечение нормативно-правовых условий реализации изучаемой деятельности  | % ОО   | 53,2±1,8   | 51,5±2,7   |
| 2.6. Обеспечение реализации основных положений Концепций профилактики употребления ПАВ в образовательной среде 2000 и 2011 гг.  | % ОО   | 62,1±2,8   | 50,7±2,0*  |
| 3. Психолого-педагогические и социальные условия реализации деятельности в области сохранения и укрепления здоровья обучающихся, формирования у них экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни, анинаркотических установок (интегральный показатель): в том числе     | % от максимально возможного уровня эффективности | 51,7 ± 1,7   | 46,5 ± 1,7*  |

Окончание табл. 2

| Наименование показателя  | Единицы измерения | 2013 год<br>(Результат деятельности 2012/2013 учебного года) | 2014 год<br>Результат деятельности 2013/2014 учебного года |
|--|-------------------|--|--|
| 3.1. Доля ОО, в которых работает психолог (в штате или по совместительству или из внешних структур) (в среднем в каждом муниципальном образовании или районе г. Новосибирска)      | % ОО              | 62,8 ± 6,2   | 70,4 ± 5,1   |
| 3.2. Доля ОО, в которых работает социальный педагог (в штате или по совместительству или из внешних структур) (в среднем в каждом муниципальном районе или районе г. Новосибирска) | % ОО              | 79,9 ± 4,9   | 75,2 ± 5,4   |
| 3.3. Количество школьников на 1 занятую ставку психолога (в среднем в каждом муниципальном образовании или районе г. Новосибирска)   | Чел.              | 429,8 ± 60,8   | 516,1 ± 39,4   |
| 3.4. Количество школьников на 1 занятую ставку социального педагога (в среднем в каждом муниципальном районе или районе г. Новосибирска)   | Чел.              | 397,7 ± 44,4   | 502,7 ± 51,2   |
| 3.5. Охват школьников и их семей психологическим консультированием, % школьников от общего числа обучающихся   | % школьников      | 30,7 ± 4,7   | 29,4 ± 3,7   |
| 3.6. Охват школьников и их семей консультированием социального педагога, % школьников от общего числа обучающихся  | % школьников      | 60,5 ± 7,2   | 40,5 ± 4,5*  |
| 4. Наличие эффективных профилактических образовательных программ, включающих психолого-педагогические технологии, интегральный показатель, баллы                                   | баллы             | 32,3±1,5   | 29,1±1,6   |
| 5. Соответствие состава специалистов, включенных в профилактический процесс в образовательной среде, целям и задачам программ профилактики, интегральный показатель, баллы         | баллы             | 28,2±1,6   | 19,0±1,5*  |
| 6. Охват обучающихся профилактическими образовательными программами в рамках учебного плана не менее 1 часа в неделю   | % школьников      | 15,1±2,1   | 9,3±1,9*   |
| 7. Охват обучающихся профилактическими образовательными программами в рамках внеурочной деятельности   | % школьников      | 44,0±3,5   | 52,9±4,8   |

\* – достоверность различий средних значений по t-критерию Стьюдента на уровне  $p < 0,05$



Таблица 3.

**Оценка актуальной социальной значимости в отношении распространения и употребления ПАВ обучающимися общеобразовательных организаций**

| Наименование показателя  | Единицы измерения | 2013 год                       | 2014 год                        |
|--|-------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| <b>1. Участие ОО в процессах оценки эффективности наркопрофилактической деятельности:</b>  |                   |                                |                                 |
| 1.1. Доля ОО, принявших участие в социально-психологическом тестировании в он-лайн режиме (в среднем в каждом муниципальном образовании или районе г. Новосибирска)  | % ОО              | 30,9 ± 2,6<br>(всего – 326 ОО) | 47,2 ± 3,4*<br>(всего – 515 ОО) |
| 1.2. Доля ОО, имеющая компетентных специалистов для осуществления оценки эффективности наркопрофилактической деятельности (специалисты способны и готовы – имеют для этого достаточную компетентность – отвечать на вопросы анкеты «Паспорт школы»)  | % ОО              | 40,0 ± 4,0<br>(всего – 170 ОО) | 27,7 ± 3,3*<br>(всего – 140 ОО) |
| <b>2. Наличие продуктивных и действенных форм контроля. Доля ОО, в которых разработано Положение о следующих формах контроля (интегральный показатель), в том числе:</b>   |                   |                                |                                 |
| 2.1. Мониторинг состояния здоровья, физической подготовленности.   | % ОО              | 56,3 ± 5,0                     | 57,0 ± 6,0                      |
| 2.2. Социально-психологическое тестирование обучающихся в целях раннего выявления лиц, склонных к употреблению наркотических средств и психотропных веществ.   | % ОО              | 45,3 ± 5,4                     | 51,5 ± 5,5                      |
| 2.3. Оценка эффективности реализуемых в образовательном учреждении превентивных образовательных программ, направленных на формирование экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни.   | % ОО              | 26,4 ± 4,2                     | 16,4 ± 3,7                      |
| 2.4. Контроль психо-эмоционального состояния обучающихся по уровню невротизации (стрессового напряжения) и тревожности.  | % ОО              | 35,0 ± 5,0                     | 17,8 ± 4,3*                     |
| 2.5. Учёт и повышенный контроль поведения школьников внутри школы или в ОВД, КДН, у нарколога (доля ОО, которые представили данные по этим показателям контроля).  | % ОО              | 67,1 ± 4,9                     | 56,4 ± 6,1                      |
| 2.6. Оценка удовлетворённости обучающихся, воспитанников, родителей (законных представителей), педагогических работников, социальных партнёров образовательного учреждения комплексностью и системностью работы ОУ по сохранению и укреплению здоровья, формированию экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни обучающихся. | % ОО              | 33,0 ± 4,9                     | 30,4 ± 5,0                      |

| Наименование показателя  | Единицы измерения  | 2013 год   | 2014 год   |
|--|--|------------|------------|
| <b>3. Оценка финансовых и медицинских условий реализации наркопрофилактической деятельности</b>            |  |            |            |
| 3.1. Затраты образовательных организаций на создание условий для физкультурно-оздоровительной деятельности | Руб. /<br>1 школьник/<br>год                                     | 252,2±41,4 | 81,1±11,8* |
| 3.2. Наличие условий для осуществления медицинского сопровождения обучающихся                              | % от макс. возм.<br>уровня соответствия<br>требованиям<br>СанПиН | 30,0±3,2   | 29,1±3,3   |

\* – обозначены статистически достоверные различия по t-критерию Стьюдента на уровне  $p < 0,05$ .

Многочисленными исследованиями показано, что развитие наркотизации обусловлено многочисленными «средовыми» и внутренними факторами, которые могут быть как факторами риска (способствуют развитию наркотизации), так и факторами защиты (препятствуют развитию наркотизации). Более того, факты свидетельствуют о том, что вероятность развития наркотизации, а затем и наркотической зависимости выше у тех людей, которые подвергаются одновременному воздействию нескольких факторов риска [2, 3, 5, 11, 16]. Следует отметить, что одной из задач Концепции 2011 года [6] является исключение влияния условий и факторов, способных провоцировать вовлечение в употребление ПАВ обучающихся, воспитанников образовательных учреждений.

Эффективность подхода, основанного на анализе факторов риска, подтверждается исследованиями профилактических программ. Эти исследования доказывают, что программы, нацеленные на уменьшение активности факторов риска и повышение активности защитных факторов, дают хорошие результаты в профилактике отклоняющегося поведения, связанного с употреблением ПАВ [10, 11, 14].

Для исследования факторов риска мы использовали специальный исследовательский инструмент, предложенный в работе [5]: анкета «Оценка факторов риска наркотизации». Он показывает, за счёт каких именно факторов наиболее существенно повышается риск наркотизации подростков.

По нашим данным наибольшую интенсивность имеют социокультурные и школьные факторы риска (таблица 4), что согласуется с данными других авторов о роли социальных факторов в современной пост-модернистской культуре и формировании аддиктивного подхода к жизни.

ни [2]. Роль школьных факторов тщательно изучена в работах Раттера с соавт. [15], в которых показано влияние школы на развитие как нормативного, так и отклоняющегося поведения. Результат зависит от уклада школьной жизни и деятельности педагогического коллектива.

Таблица 4.

**Интенсивность факторов риска распространения и употребления ПАВ обучающимися общеобразовательных организаций (% от макс. уровня интенсивности факторов риска)**

| Наименование показателя                        | 2013 год | 2014 год |
|--|----------|----------|
| 1. Суммарный уровень риска                     | 43,8±1,9 | 47,0±0,3 |
| 2. Социокультурные факторы риска               | 48,4±2,1 | 51,8±0,3 |
| 3. Школьные факторы риска                      | 46,2±2,0 | 50,1±0,4 |
| 4. Семейные факторы риска                      | 43,5±1,9 | 46,4±0,3 |
| 5. Индивидуальные факторы риска                | 41,8±1,8 | 45,0±0,4 |
| 6. Факторы риска в досуговой среде сверстников | 37,0±1,6 | 40,3±0,3 |

Проведённое нами исследование позволяет сделать вывод о необходимости построения профилактической деятельности школы с учётом интенсивности общесоциальных (социокультурных) и школьных факторов риска. При этом необходимо сохранять деятельность по снижению негативного влияния семейных, индивидуальных факторов риска и факторов риска влияния среды сверстников.

Обобщая полученный опыт социально-психологического тестирования обучающихся и оценки эффективности профилактики употребления ПАВ в школах с помощью разработанной нами системы дистанционного анкетирования обучающихся, следует подчеркнуть, что режим он-лайн тестирования позволяет при максимальном охвате и минимальных затратах времени выявить особенности социально-психологического развития обучающихся, определить риск формирования отклоняющегося поведения, связанного с немедицинским употреблением ПАВ, а также выявить качество наркопрофилактической деятельности школы, что позволяет целенаправленно спроектировать дальнейшее её развитие.

## Литература

1. Дерябо С., Ясвин В. Отношение к здоровью и здоровому образу жизни: методика измерения // *Директор школы*. – 1999. – № 2. – С. 7-16.
2. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., Шпикс Т.А. Психодинамические механизмы аддикций. Germany, Saarbrücken: Издательство: LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co, 2011. – 188 с.
3. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие. — СПб.: Речь, 2005. – 445 с.
4. Методика комплексной оценки и организация системной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников: методические рекомендации // М.М. Безруких, Е.А. Бабенкова, В.Н. Безобразова и др., м.: Издательский дом «Новый учебник, 2003. – 208 с. (с. 197-198).
5. Организация профилактики наркозависимости в условиях сельского образовательного учреждения: сборник методических рекомендаций. // Г.В. Латышев, Д.Д. Речнов, О.А. Титова и др., Санкт-Петербург, 2001. – 224 с.
6. Письмо Минобрнауки России от 05.09.2011 № МД-1197/06 «О Концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде». Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12090282/>
7. Приказ Министерства образования и науки РФ от 6 октября 2009 г. N 373 «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» (с изменениями и дополнениями). Режим доступа: <http://base.garant.ru/197127/>
8. Приказ Минтруда России от 18.10.2013 N 544н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)». Режим доступа: <http://base.garant.ru/70535556/>
9. Программа по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде, формированию толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению: Учебно-методические материалы / Авторский коллектив под рук. В. В. Зарецкого, науч. ред. В. И. Слободчиков. – М.: ЦПКиППС, 2012. – 160 с.
10. Симатова О.Б. Первичная психолого-педагогическая профилактика аддиктивного поведения в условиях средней общеобразовательной школы / О.Б. Симатова. – Чита: Изд-во ЗабГГПУ, 2009. – 172 с.
11. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Эффективные программы профилактики зависимости от наркотиков и других форм зависимого поведения. – М.: Радуга, 2004. – 192 с.
12. Слободчиков В. И., Исаев Е. И. Основы психологической антропологии. Психология развития человека. Развитие субъективной реальности в онтогенезе: Учебное пособие для вузов. – М.: Школьная Пресса, 2000. – 416 с.
13. Хасан Б.И. Образование в области профилактики наркозависимости и других аддикций: организационно-методическое пособие / Б.И. Хасан, Н.Н. Дюндик, Е.Ю. Федоренко, И.А. Кухаренко, Т.И. Привалихина. Красноярск: Красноярский гос.ун-т, 2003 г. – 334 с.
14. Flay B.R, Collins L.M. Historical Review of School-Based Randomized Trials for Evaluating Problem Behavior Prevention Programs // *Annals of the American Academy of Political and Social Science*. 2005. Vol. 599. – P. 115-146
15. Rutter, M., Maughan, B., Mortimore, P., Ouston, J., & Smith, A. (1979). *Fifteen thousand hours: Secondary schools and their effects on children*. London: Open Books; Cambridge, MA: Harvard University Press. Reprinted, 1994, London: Paul Chapman Publishers.
16. Theories on drug abuse: Selected Contemporary Perspectives // Editors: dan J. Lettieri, Ph.D., Mollie Sayers, Helen Wallenstein Pearson, NIDA Research Monograph, 1980. – 488 P.