

Государственное учреждение социального обслуживания
«Могойтуйский комплексный центр социального обслуживания населения «Элбэг»
Забайкальского края

**Экспресс-диагностика в работе педагога-психолога:
от интерпретации результатов к сопровождению**
(методические рекомендации)

Составитель: Данзанова Н.К.
педагог-психолог
ГУСО МКЦСОН «Элбэг»

пгт.Могойтуй, 2026 год

Содержание

1. Пояснительная записка.....	3
2. Цель и задачи интерпретации данных экспресс-диагностик.....	3
3. Принципы работы педагога-психолога при анализе результатов.....	3
4. Интерпретация результатов диагностических методик.....	4
4.1 Тест СДП «Склонность к девиантному поведению».....	4
4.2 Методика «Личностный опросник агрессивности».....	4
4.3 Методика диагностики социально-психологической адаптации К.Роджерса и Р.Даймонда.....	5
4.4 Выявление суицидального риска у детей (А.А.Кучер, В.П.Костюкевич).....	5
4.5 Опросник суицидального риска в модификации Т.Н.Разуваевой.....	6
4.6 Шкала самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина.....	6
5. Алгоритм комплексной интерпретации результатов.....	6
6. Рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка и семьи.....	7
Заключение	
Приложение. Шаблоны таблиц для оформления результатов. Примеры заполнения таблиц с результатами диагностик	

1. Пояснительная записка

В современной практике психолого-педагогического сопровождения семей с детьми особую значимость приобретает точность и единообразие интерпретации результатов первичной экспресс-диагностики. На начальном этапе крайне важно оперативно и корректно выявить потенциальные риски в развитии и поведении ребенка, чтобы своевременно организовать адресную помощь семье.

Настоящие методические рекомендации предназначены для педагогов-психологов службы сопровождения семей с детьми. В документе подробно рассмотрены ключевые диагностические инструменты, позволяющие выявить:

- особенности эмоционального состояния ребенка;
- признаки социальной дезадаптации;
- склонность к агрессивному, делинквентному, зависимому и аутоагрессивному поведению;
- уровень тревожности;
- возможные факторы суицидального риска;
- ресурсы личности и адаптационные возможности.

Рекомендации содержат:

- описание диагностических методик
- алгоритмы интерпретации результатов по каждой методике
- принципы работы педагога-психолога при анализе данных
- пошаговый анализ комплексной интерпретации результатов
- рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка и семьи в зависимости от выявленных рисков.

2. Цель и задачи интерпретации данных экспресс-диагностики

Цель: определение психологических особенностей ребёнка, выявление факторов риска и ресурсов для планирования дальнейшего сопровождения.

Задачи:

- установить наличие или отсутствие выраженных отклонений в эмоционально-личностной и поведенческой сферах;
- определить уровень социальной адаптации;
- выявить признаки повышенной тревожности, агрессивности, аутоагрессивности и суицидального риска;
- обозначить направления профилактической и коррекционной работы;
- сформировать рекомендации для семьи и образовательной организации.

3. Принципы работы педагога-психолога при анализе результатов

При интерпретации данных необходимо соблюдать следующие принципы:

1. *Комплексность*. Анализируется совокупность результатов всех методик
2. *Возрастная адекватность*. Учитывается возраст, класс, уровень развития ребенка.
3. *Ситуативность*. Оценивается влияние текущих жизненных обстоятельств
4. *Динамичность*. При наличии предыдущих данных учитываются изменения во времени

5. *Осторожность*. Избегаются категоричные выводы и стигматизирующие формулировки
6. *Конфиденциальность*. Результаты используются только в профессиональных целях
7. *Практическая направленность*. Выводы должны приводить к конкретным мерам сопровождения

4. Интерпретация результатов диагностических методик

4.1 Тест СДП «Склонность к девиантному поведению»

Методика оценивает пять шкал: социально-обусловленное поведение (СОП), делинквентное поведение (ДП), зависимое (аддиктивное) поведение (ЗП), агрессивное поведение (АП) и суицидальное (аутоагрессивное) поведение (СП). Каждый ответ оценивается в 0, 1 или 2 балла (нет-0, иногда-1, да-2). Максимальная сумма по каждой шкале – 30 баллов.

Интерпретация:

0-10 баллов – отсутствие признаков социально-психологической дезадаптации.

11-20 баллов – легкая степень социально-психологической дезадаптации.

21-30 баллов – выраженная социально-психологическая дезадаптация.

Особенности шкал:

СОП. Низкие значения могут указывать на изоляцию, замкнутость. Высокие – на высокую адаптивность в группе, но также на зависимость от общения или группы.

ДП. Оценивает антисоциальное поведение, противоречащее правовым нормам

ЗП. Связано с злоупотреблением веществами, стремлением к уходу от реальности

АП. Включает вербальную и физическую агрессию, враждебность.

СП. Указывает на склонность к самоповреждениям или суицидальным мыслям.

4.2 Методика «Личностный опросник агрессивности» (А.Басс, М.Перри)

Опросник состоит из 24 утверждений, которые оцениваются по 5-балльной шкале. Результаты обрабатываются по трем шкалам: физическая агрессия, гнев, враждебность.

Интерпретация:

До 30% от общего числа баллов – отсутствие или незначительная выраженность признака.

Выше 60% от общего числа баллов – явно выраженный признак, склонность к агрессии.

Шкалы:

Физическая агрессия – склонность к физическому насилию

Гнев - раздражительность, вспыльчивость

Враждебность – подозрительность, обидчивость.

При повышенных показателях рекомендуется работа по развитию эмоциональной регуляции, навыков общения и безопасного выражения чувств.

4.3 Методика диагностики социально-психологической адаптации

К.Роджерса и Р.Даймонда

Методика включает 101 утверждение, которое тестируемый оценивает по 7-балльной шкале. Результаты распределяются по категориям, после чего рассчитываются интегральные показатели: адаптация, самопринятие, принятие других, эмоциональный комфорт, интернальность, стремление доминировать.

Интерпретация:

Сравнивают полученные баллы с нормативными значениями.

Показателями адаптированности (/+) служат высказывания 4, 5, 11, 12, 15, 19, 22, 23, 26, 27, 29, 33, 35, 37, 41, 44, 47, 51, **51**, 55, 63, 67, 68, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 88, 91, 94, 96, 97, 98.

Показателями дезадаптированности (/–) — высказывания 2, 6, 7, 13, 16, 18, 25, 28, 32, 36, 38, 40, 42, 43, 49, 50, 52, 54, 56, 59, 60, 02, 04,

- 65, 69, 70, 71, 73, 76, 77, 83, 84, 86, 90, 95, 99, 100. Девять суждений (8,
- 34, 45, 48, 81, 82, 89, 92, 101) составляют «**шкалу лжи**».

Коэффициент социально-психологической адаптированности вычисляется по сумме позитивных (/+) высказываний, рассортированных школьниками на 5, 6, 7-ю позиции шкалы, и негативных (i—), попавших в позиции 1, 2, 3:

$$k = \frac{N(5,6,7) + N(1,2,3)}{i + i}$$

Если показатель ниже нормы — это расценивается как очень низкое значение, выше нормы — как очень высокое.

Высокие значения по шкале адаптации указывают на хорошую адаптацию, низкие — на дезадаптацию.

Самопринятие и принятие других отражают отношение человека к себе и окружающим.

Эмоциональный комфорт показывает уровень внутреннего благополучия.

При сочетании высокой адаптации, самопринятия и эмоционального комфорта можно говорить о сохранных ресурсах личности. При повышенной дезадаптивности и эмоциональном дискомфорте требуется психологическое сопровождение.

4.4 Выявление суицидального риска у детей (А.А.Кучер, В.П.Костюкевич)

Методика предполагает соотнесение ребёнком высказываний с тематическими колонками: добровольный уход из жизни; семейные неурядицы; алкоголь, наркотики; противоправные действия; деньги и проблемы с ними; потеря смысла жизни; чувство неполноценности, ущербности, уродливости; школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути; отношения с окружающими.

Интерпретация:

О наличии суицидального риска свидетельствует результат в колонке «Добровольный уход из жизни». Если количество отметок превышает нормативные значения (зависят от пола и возраста), это требует особого внимания.

Результаты по другим колонкам указывают на стрессогенные факторы, которые могут влиять на психологическое состояние подростка (например, проблемы в семье, чувство неполноценности)

При наличии нескольких выраженных факторов риска необходимы дополнительная беседа, уточнение состояния ребенка, работа с семьёй и организация психолого-педагогического сопровождения.

4.5 Опросник суицидального риска в модификации Т.Н.Разуваевой

Состоит из 29 утверждений, которые респондент оценивает как «Да» или «Нет». По каждой шкале подсчитывается сумма положительных ответов, которая умножается на коэффициент.

Интерпретация:

Чем ближе значение фактора к максимально возможной величине, тем более он выражен.

Шкалы:

Демонстративность – желание привлечь внимание к своим проблемам

Аффективность – доминирование эмоций над рациональным контролем

Уникальность – восприятие себя и своей ситуации как исключительных, что может приводить к мысли о суициде как об «исключительном» выходе

Несостоятельность – отрицательная концепция собственной личности

Социальный пессимизм – негативное восприятие окружающего мира и своего места в нём.

Повышенные показатели по риск-факторам при низком антисуициальном факторе требуют особого внимания и уточняющей работы специалиста.

4.6 Шкала самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина

Методика состоит из двух бланков: для измерения ситуативной (реактивной) и личностной тревожности. Каждый бланк содержит 20 утверждений.

Интерпретация:

Общий итоговый показатель по каждой шкале может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. Чем выше балл, тем выше уровень тревожности.

До 30 баллов – низкая тревожность

31-44 балла – умеренная тревожность

45 и более баллов – высокая тревожность.

Ситуативная тревожность отражает состояние в конкретный момент, личностная – устойчивую черту характера.

Повышенные показатели тревожности указывают на эмоциональное напряжение, трудности адаптации и необходимость психологической поддержки.

5.Алгоритм комплексной интерпретации результатов

5.1 Этапы анализа

1. Анализ результатов каждой методики отдельно
2. Выделение совпадающих показателей риска
3. Определение имеющихся ресурсов ребенка
4. Оценка уровня психологической напряженности
5. Формулирование предварительного заключения
6. Определение дополнительного обследования
7. Планирование сопровождения и профилактической работы

5.2 Основные зоны внимания

1. Тревожность;
2. Агрессивность;
3. Делинквентные тенденции;
4. Аутоагрессивные проявления;
5. Суицидальные факторы;
6. Уровень социальной адаптации;
7. Качество отношений с окружающими.

6. Рекомендации по дальнейшему сопровождению ребёнка и семьи

При выявлении ситуативных рисков:

- провести индивидуальную беседу;
- уточнить причины эмоционального напряжения;
- организовать наблюдение в динамике;
- повторить диагностику через 1-3 месяца;
- при необходимости привлечь родителей, классного руководителя.

При повышенной агрессивности

- развивать навыки саморегуляции;
- обучать конструктивному выражению чувств;
- применять упражнения на снижение напряжения;
- формировать навыки общения и сотрудничества.

При повышенной тревожности

- использовать техники релаксации и дыхательной саморегуляции;
- снижать избыточную оценочную нагрузку;
- поддерживать предсказуемость и стабильность режима;
- усиливать позитивное подкрепление.

При наличии суицидального риска

- незамедлительно уточнить состояние ребёнка;
- не оставлять без внимания сообщения о безнадежности, самообвинении, нежелании жить;
- организовать взаимодействие с родителями;
- обеспечить непрерывное наблюдение и сопровождение;
- при необходимости направить к профильному специалисту.

Заключение

Таким образом, данные методические рекомендации обеспечивают стандартизированный подход к интерпретации результатов экспресс-диагностики, что повышает надежность и сопоставимость выводов разных специалистов, а также позволяет выявлять риски на ранних стадиях – что критически важно для профилактики более серьезных психологических и поведенческих проблем. Кроме того, они способствуют адресности сопровождения: помогают подбирать меры поддержки с учетом индивидуальных особенностей ребенка, его ресурсов и актуальных потребностей.

Шаблоны таблиц для оформления результатов

Результаты теста СДП

Склонность к девиантному поведению

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

1 шкала. Социально-обусловленное поведение (СОП)
Сформирована модель социально-обусловленного поведения
2 шкала. Делинквентное поведение (ДП)
Обнаружена ситуативная предрасположенность к делинквентному поведению
3 шкала. Зависимое (аддиктивное) поведение (ЗП)
Отсутствие признаков зависимого поведения
4 шкала. Агрессивное поведение (АП)
Обнаружена ситуативная предрасположенность к агрессивному поведению
5 шкала. Суицидальное (аутоагрессивное) поведение (СП)
Обнаружена ситуативная предрасположенность к аутоагрессивному поведению

1. СОП:
2. ДП:
3. ЗП:
4. АП:
5. СП:

Методика «Личностный опросник агрессивности»

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

Физическая агрессия		Гнев		Враждебность	
№	балл	№	балл	№	балл
1		2		3	
4		5		6	
7		8		9	
10		14		12	
13		17		15	
16		20		18	
22		11		21	
24				23	
19					
Итого:					

Физическая агрессия (баллов-, %-).

Гнев (баллов-, %-)

Враждебность (баллов-, %-).

Методика диагностики социально-психологической адаптации

К.Роджерса и Р.Даймонда

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

№	Шкалы	Балл	№	Шкалы	Балл
1	Адаптивность		5	Эмоциональный комфорт	
	Дезадаптивность			Эмоциональный дискомфорт	
2	Лживость "-"		6	Внутренний контроль	
	Лживость "+"			Внешний контроль	
3	Принятие себя		7	Доминирование	
	Непринятие себя			Ведомость	
4	Принятие других		8	Эскапизм (уход в себя)	
	Непринятие других				
A	Адаптация	%	E	Эмоциональная комфортность	%
S	Самоприятие	%	I	Интернальность	%
L	Принятие других	%	D	Стремление к доминированию	%

A-%.

S-%.

L – %.

E- %.

I-%.

D-%.

Выявление суицидального риска у детей (А.А.Кучер, В.П.Костюкевич)

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

Факторы суицидального риска	Балл
Алкоголь, наркотики	
Несчастливая любовь	
Противоправные действия	
Деньги и проблемы с ними	
Добровольный уход из жизни	
Семейные неурядицы	
Потеря смысла жизни	
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	
Отношения с окружающими	

«Алкоголь и наркотики» -

«Несчастливая любовь» -

«Деньги и проблемы с ними» -

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

Опросник суицидального риска в модификации Т.Н.Разуваевой

Шкала	Балл	Коэффициент	Значение фактора	Максимальное значение фактора
Демонстративность		1,2		6
Аффективность		1,1		6,6
Уникальность		1,2		6
Несостоятельность		1,5		7,5
Социальный пессимизм		1		6
Слом культурных барьеров		2,3		6,9
Максимализм		3,2		6,4
Временная перспектива		1,1		6,6
Антисуицидальный фактор		3,2		6,4

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

Шкала самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина (шкала реактивной и личностной тревожности)

Ситуативность тревожность		Личностная тревожность	
<i>№</i>	<i>Ответ</i>	<i>№</i>	<i>Ответ</i>
1		21	
2		22	
3		23	
4		24	
5		25	
6		26	
7		27	
8		28	
9		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	
<i>Итого:</i>			

Ситуативная тревожность –
Личностная тревожность –

Шаблон итогового заключения

ФИО ребёнка:
Дата обследования:
Возраст, класс:

Итоговое заключение

По результатам экспресс-диагностики выявлены следующие особенности:

Ресурсы ребёнка

Зоны риска

Рекомендации

Педагог-психолог: _____ / _____ /

(Пример заполнения таблиц с результатами диагностик)

Результаты теста СДП

Склонность к девиантному поведению

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

1 шкала. Социально-обусловленное поведение (СОП)	
17	
Обнаружена ориентация на социально-обусловленное поведение – подростковая реакция группирования.	
2 шкала. Делинквентное поведение (ДП)	
7	
Отсутствие признаков делинквентного поведения	
3 шкала. Зависимое (аддиктивное) поведение (ЗП)	
3	
Отсутствие признаков зависимого поведения	
4 шкала. Агрессивное поведение (АП)	
5	
Отсутствие признаков агрессивного поведения	
5 шкала. Суицидальное (аутоагрессивное) поведение (СП)	
8	
Отсутствие признаков аутоагрессивного поведения	

У подростка наблюдается легкая степень социально-психологической дезадаптации, по шкалам СОП и СП.

Требует особого внимания показатель СП , 8 — это почти предел «нормы», что может указывать на то, что даже небольшое повышение стрессовой нагрузки или ухудшение жизненной ситуации может перевести показатель в зону «ситуативной предрасположенности». Также умеренно повышен показатель СОП, что может указывать на зависимость от мнения группы или стремление к принадлежности к коллективу, что иногда сопровождается потерей индивидуальности.

Показатели по шкалам ДП, ЗП и АП находятся в пределах нормы, что говорит об отсутствии выраженных склонностей к правонарушениям, зависимостям или агрессии.

Методика «Личностный опросник агрессивности»

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

Физическая агрессия		Гнев		Враждебность	
№	балл	№	балл	№	балл
1	2	2	4	3	1
4	1	5	3	6	4
7	2	8	1	9	3
10	2	14	4	12	2
13	3	17	2	15	4
16	3	20	4	18	4
22	1	11	2	21	3
24	2			23	3
19	4				
Итого:					
	20		20		24

Физическая агрессия (20 баллов) Высокий показатель указывает на выраженную склонность к прямому физическому воздействию.

Гнев (20 баллов) Средний уровень эмоциональной возбудимости (приближённый к верхней границе нормы). Может указывать на быстрые вспышки раздражения, неконтролируемые реакции на фрустрацию. Характерны резкие высказывания, хлопанье дверьми, бросание предметов.

Враждебность (24 балла) Средний уровень, приближённый к верхней границе нормы. Может указывать на негативное отношение к окружающим: подозрительность, ожидание обмана, обида, мстительность. Мир воспринимается как угрожающий.

Методика диагностики социально-психологической адаптации

К.Роджерса и Р.Даймонда

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

№	Шкалы	Балл	№	Шкалы	Балл
1	Адаптивность	135	5	Эмоциональный комфорт	30
	Дезадаптивность	127		Эмоциональный дискомфорт	27
2	Лживость "-"	19	6	Внутренний контроль	50
	Лживость "+"	17		Внешний контроль	32
3	Принятие себя	43	7	Доминирование	11
	Непринятие себя	24		Ведомость	25
4	Принятие других	22	8	Эскапизм (уход в себя)	21
	Непринятие других	25			
A	Адаптация	51,53%	E	Эмоциональная комфортность	52,63%
S	Самоприятие	52,82%	I	Интернальность	60,98%
L	Принятие других	51,36%	D	Стремление к доминированию	46,81%

A-51,53%. Может указывать на то, что подросток справляется с повседневными задачами, но может испытывать затруднения в условиях сильного стресса или резких перемен.

S-52,82%. В целом, подросток принимает себя, имеет устойчивую самооценку. Возможны отдельные зоны самокритики, но они не носят деструктивного характера.

L – 51,36%. Отношение к окружающим умеренно доброжелательное, но могут проявляться настороженность или избирательность в контактах.

E- 52,63%. Преобладают нейтральные или позитивные переживания, периодически возникают тревожные или напряженные состояния.

I-60,98%. Подросток воспринимает себя как активного субъекта жизни и верит, что его действия влияют на результаты, берёт ответственность за решения.

D-46,81%. Предпочтение подчиняться или следовать за лидером. Комфортно в роли исполнителя.

Выявление суицидального риска у детей (А.А.Кучер, В.П.Костюкевич)

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

Факторы суицидального риска	Балл
Алкоголь, наркотики	7
Несчастливая любовь	11
Противоправные действия	9
Деньги и проблемы с ними	11
Добровольный уход из жизни	2
Семейные неурядицы	8
Потеря смысла жизни	6
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	5
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	10
Отношения с окружающими	15

Суицидальный риск не выявлен. Стрессогенные проблемы, влияющие на состояние психологического комфорта: несчастная любовь, отношения с окружающими. Требуют внимания также: школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути (10); семейные неурядицы (8).

ФИО ребёнка:

Дата обследования:

Возраст, класс:

Итоговое заключение

По результатам экспресс-диагностики выявлены следующие особенности:

Подросток демонстрирует достаточную социально-психологическую адаптацию. Отмечена выраженная ориентация на социально-обусловленное поведение – стремление принадлежности к группе.

Особенности эмоциональной сферы: высокая склонность к физической агрессии, средний уровень гнева, средний уровень враждебности, подозрительность и негативное отношение к окружающим, быстрые вспышки раздражения.

Стрессогенные факторы: несчастная любовь, напряженные отношения с окружающими, школьные проблемы и выбор жизненного пути, семейные проблемы.

Суицидальный риск низкий (2 балла по шкале «Добровольный уход из жизни»), но показатель по шкале суицидального поведения приближается к предельному (8 баллов) – риск может вырасти при усилении стресса

Ресурсы ребёнка

Устойчивая самооценка и принятие себя; осознание ответственности и вера в возможность влиять на результаты; достаточная адаптация к повседневным задачам; преобладание нейтральных и позитивных переживаний

Зоны риска

Потребность принадлежности к группе (риск подчинения чужому влиянию); склонность к эмоциональным вспышкам; враждебное восприятие окружающих, подозрительность; повышенная чувствительность к конфликтам и стрессу

Рекомендации

Регулярно отслеживать эмоциональное состояние и уровень стресса, особенно динамику суицидального риска. Провести тренинги по саморегуляции, стрессоустойчивости и управлению гневом. Организовать занятия по разрешению конфликтов и эффективной коммуникации. Провести индивидуальные консультации для развития критического мышления и устойчивости к давлению группы. Оказать поддержку в решении актуальных проблем. Включить подростка в групповые формы работы для укрепления самооценки и позитивного взаимодействия. Информировать педагогов и родителей о выявленных особенностях и дать рекомендации по поддерживающему стилю взаимодействия. При необходимости привлечь профильных специалистов.

Педагог-психолог: _____/_____/

(Пример заполнения таблиц с результатами диагностик)

Результаты теста СДП

Склонность к девиантному поведению

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

1 шкала. Социально-обусловленное поведение (СОП)	
25	
Сформирована модель социально-обусловленного поведения	
2 шкала. Делинквентное поведение (ДП)	
16	
Обнаружена ситуативная предрасположенность к делинквентному поведению	
3 шкала. Зависимое (аддиктивное) поведение (ЗП)	
8	
Отсутствие признаков зависимого поведения	
4 шкала. Агрессивное поведение (АП)	
16	
Обнаружена ситуативная предрасположенность к агрессивному поведению	
5 шкала. Суицидальное (аутоагрессивное) поведение (СП)	
19	
Обнаружена ситуативная предрасположенность к аутоагрессивному поведению	

1. СОП: 25 баллов. Сформирована модель социально-обусловленного поведения. Может указывать на то, что подросток в целом ориентируется на общепринятые нормы и правила, способен выстраивать поведение с учетом социальных ожиданий.
2. ДП: 16 баллов. Обнаружена ситуативная предрасположенность к делинквентному поведению. Риск противоправных действий может возникать в определенных обстоятельствах (стресс, влияние окружения и др)
3. ЗП: 8 баллов. Отсутствие признаков зависимого поведения. Может указывать на то, что подросток не демонстрирует склонности к формированию зависимостей (химических или поведенческих)
4. АП: 16 баллов. Обнаружена ситуативная предрасположенность к агрессивному поведению. Вспышки агрессии возможны в отдельных ситуациях (конфликты, фрустрация). Требуется внимание к способам эмоциональной регуляции.
5. СП: 19 баллов. Обнаружена ситуативная предрасположенность к аутоагрессивному поведению. Указывает на потенциальный риск самоповреждающих действий или суицидальных мыслей в условиях стресса, чувства одиночества, неудачи. Требуется повышенного внимания со стороны взрослых.

Методика «Личностный опросник агрессивности»

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

Физическая агрессия		Гнев		Враждебность	
№	балл	№	балл	№	балл
1	1	2	3	3	1
4	1	5	5	6	5
7	5	8	5	9	5
10	1	14	1	12	4
13	5	17	5	15	5
16	5	20	5	18	5
22	1	11	1	21	5
24	5			23	3
19	1				
Итого:					
	25		25		33

Физическая агрессия (25 баллов, 55,5%). Высокий показатель указывает на выраженную склонность к прямому физическому воздействию или о готовности прибегнуть к ней в стрессовых ситуациях.

Гнев (25 баллов, 71,4%) Высокий уровень эмоциональной возбудимости. Может указывать на быстрые вспышки раздражения и злости, трудности в контроле эмоций, склонность к бурным эмоциональным реакциям на раздражители.

Враждебность (33 балла, 82,5%). Высокий уровень. Может указывать на выраженную негативную установку к окружающим: недоверие к людям, отношение к окружающим: подозрительность, устойчивая негативная оценка окружающих, чувство обиды и несправедливости.

Характерная модель поведения: подросток воспринимает окружение как потенциально опасное или несправедливое, что вызывает у него частые вспышки гнева, которые в отдельных случаях могут приводить к физической агрессии.

Методика диагностики социально-психологической адаптации

К.Роджерса и Р.Даймонда

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

№	Шкалы	Балл	№	Шкалы	Балл
1	Адаптивность	110	5	Эмоциональный комфорт	22
	Дезадаптивность	134		Эмоциональный дискомфорт	36
2	Лживость "-"	23	6	Внутренний контроль	50
	Лживость "+"	15		Внешний контроль	45
3	Принятие себя	23	7	Доминирование	5
	Непринятие себя	19		Ведомость	21
4	Принятие других	22	8	Эскапизм (уход в себя)	28
	Непринятие других	23			
A	Адаптация	45,08%	E	Эмоциональная комфортность	37,93%
S	Самоприятие	54,76%	I	Интернальность	44,24%
L	Принятие других	53,44%	D	Стремление к доминированию	32,26%

A-45,08%. Может указывать на то, что подросток испытывает трудности в приспособлении к социальным условиям, требованиям школы и взаимодействию со сверстниками.

S-54,76%. На нижней границе нормы. Есть элементы неприятия себя, неуверенности в своих силах, самокритики. Самооценка неустойчива, может зависеть от внешней оценки.

L – 53,44%. В целом подросток способен выстраивать отношения, но возможны эпизоды недоверия, критичности или отстраненности.

E- 37,93%. Очень низкий уровень эмоционального комфорта. Преобладают состояния тревожности, неудовлетворенности, внутреннего напряжения.

I-44,24%. Указывает на преобладание внешнего локуса контроля. Это может означать, что подросток чаще считает, что происходящее с ним зависит не от него самого, а от случая или других людей. В сложных ситуациях он скорее ждет помощи извне, чем ищет способы справиться сам.

D-32,26%. Низкий уровень стремления к лидерству. Выраженная ведомость: подросток чаще следует за другими, чем берет на себя роль лидера.

Выявление суицидального риска у детей (А.А.Кучер, В.П.Костюкевич)

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

Факторы суицидального риска	Балл
Алкоголь, наркотики	18
Несчастливая любовь	15
Противоправные действия	3
Деньги и проблемы с ними	16
Добровольный уход из жизни	4
Семейные неурядицы	7
Потеря смысла жизни	8
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	3
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	5
Отношения с окружающими	6

Несмотря на относительно низкие баллы по фактору «Добровольный уход из жизни», сочетание высоких показателей по другим факторам требует пристального внимания. Подросток находится в группе риска, особенно в ситуации усугубления текущих трудностей.

«Алкоголь и наркотики» -18 баллов. Может свидетельствовать о существенной проблемной зоне в жизни подростка. Это может указывать на то, что он уже имеет опыт употребления ПАВ, либо не исключено, что на подростка оказывает влияние окружение, в котором употребление ПАВ воспринимается как норма или как признак взрослости и принадлежности к определенной группе.

«Несчастливая любовь» - 15 баллов. Эмоциональная значимость для подростка высока. Возможные проявления: переживания из-за неразделенной симпатии, сложности в общении с противоположным полом, болезненное восприятие неудач.

«Деньги и проблемы с ними» - 16 баллов. Указывает на то, что подросток испытывает значительный стресс из-за ограничений в финансах (например, невозможность купить желаемые вещи).

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

Опросник суицидального риска в модификации Т.Н.Разуваевой

Шкала	Балл	Коэффициент	Значение фактора	Максимальное значение фактора
Демонстративность	3	1,2	3,6	6
Аффективность	4	1,1	4,4	6,6
Уникальность	3	1,2	3,6	6
Несостоятельность	3	1,5	4,5	7,5
Социальный пессимизм	6	1	6	6
Слом культурных барьеров	3	2,3	6,9	6,9
Максимализм	2	3,2	6,4	6,4
Временная перспектива	1	1,1	1,1	6,6
Антисуицидальный фактор	1	3,2	3,2	6,4

Результаты могут указывать на повышенный уровень суицидального риска. Наиболее высокие показатели выявлены по шкалам «Социальный пессимизм», «Слом культурных барьеров» и «Максимализм». При этом антисуицидальный фактор выражен слабо.

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

Шкала самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина (шкала реактивной и личностной тревожности)

Ситуативность тревожность		Личностная тревожность	
<i>№</i>	<i>Ответ</i>	<i>№</i>	<i>Ответ</i>
1	3	21	3
2	3	22	1
3	1	23	1
4	3	24	4
5	3	25	4
6	1	26	1
7	4	27	1
8	3	28	1
9	1	29	2
10	4	30	1
11	1	31	4
12	1	32	1
13	4	33	4
14	4	34	4
15	4	35	4
16	4	36	1
17	4	37	4
18	1	38	4
19	4	39	1
20	4	40	4
<i>Итого:</i>	45		50

Ситуативная тревожность – 45 б. Высокий показатель.

Личностная тревожность – 50 б. Высокий показатель. Необходимо формировать чувство уверенности и успеха.

Результаты теста СДП

Склонность к девиантному поведению

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

1 шкала. Социально-обусловленное поведение (СОП)	
17	
Обнаружена ориентация на социально-обусловленное поведение – подростковая реакция группирования.	
2 шкала. Делинквентное поведение (ДП)	
7	
Отсутствие признаков делинквентного поведения	
3 шкала. Зависимое (аддиктивное) поведение (ЗП)	
3	
Отсутствие признаков зависимого поведения	
4 шкала. Агрессивное поведение (АП)	
5	
Отсутствие признаков агрессивного поведения	
5 шкала. Суицидальное (аутоагрессивное) поведение (СП)	
8	
Отсутствие признаков аутоагрессивного поведения	

У подростка наблюдается легкая степень социально-психологической дезадаптации, по шкалам СОП и СП.

Требует особого внимания показатель СП , 8 — это почти предел «нормы», что может указывать на то, что даже небольшое повышение стрессовой нагрузки или ухудшение жизненной ситуации может перевести показатель в зону «ситуативной предрасположенности». Также умеренно повышен показатель СОП, что может указывать на зависимость от мнения группы или стремление к принадлежности к коллективу, что иногда сопровождается потерей индивидуальности.

Показатели по шкалам ДП, ЗП и АП находятся в пределах нормы, что говорит об отсутствии выраженных склонностей к правонарушениям, зависимостям или агрессии.

Методика «Личностный опросник агрессивности»

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

Физическая агрессия		Гнев		Враждебность	
№	балл	№	балл	№	балл
1	2	2	4	3	1
4	1	5	3	6	4
7	2	8	1	9	3
10	2	14	4	12	2
13	3	17	2	15	4
16	3	20	4	18	4
22	1	11	2	21	3
24	2			23	3
19	4				
Итого:					
	20		20		24

Физическая агрессия (20 баллов) Высокий показатель указывает на выраженную склонность к прямому физическому воздействию.

Гнев (20 баллов) Средний уровень эмоциональной возбудимости (приближённый к верхней границе нормы). Может указывать на быстрые вспышки раздражения, неконтролируемые реакции на фрустрацию. Характерны резкие высказывания, хлопанье дверьми, бросание предметов.

Враждебность (24 балла) Средний уровень, приближённый к верхней границе нормы. Может указывать на негативное отношение к окружающим: подозрительность, ожидание обмана, обида, мстительность. Мир воспринимается как угрожающий.

Методика диагностики социально-психологической адаптации

К.Роджерса и Р.Даймонда

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

№	Шкалы	Балл	№	Шкалы	Балл
1	Адаптивность	135	5	Эмоциональный комфорт	30
	Деадаптивность	127		Эмоциональный дискомфорт	27
2	Лживость "-"	19	6	Внутренний контроль	50
	Лживость "+"	17		Внешний контроль	32
3	Принятие себя	43	7	Доминирование	11
	Непринятие себя	24		Ведомость	25
4	Принятие других	22	8	Эскапизм (уход в себя)	21
	Непринятие других	25			
A	Адаптация	51,53%	E	Эмоциональная комфортность	52,63%
S	Самопринятие	52,82%	I	Интернальность	60,98%
L	Принятие других	51,36%	D	Стремление к доминированию	46,81%

A-51,53%. Может указывать на то, что подросток справляется с повседневными задачами, но может испытывать затруднения в условиях сильного стресса или резких перемен.

S-52,82%. В целом, подросток принимает себя, имеет устойчивую самооценку. Возможны отдельные зоны самокритики, но они не носят деструктивного характера.

L – 51,36%. Отношение к окружающим умеренно доброжелательное, но могут проявляться настороженность или избирательность в контактах.

E- 52,63%. Преобладают нейтральные или позитивные переживания, периодически возникают тревожные или напряженные состояния.

I-60,98%. Подросток воспринимает себя как активного субъекта жизни и верит, что его действия влияют на результаты, берёт ответственность за решения.

D-46,81%. Предпочтение подчиняться или следовать за лидером. Комфортно в роли исполнителя.

Выявление суицидального риска у детей (А.А.Кучер, В.П.Костюкевич)

ФИО		Дата	
Возраст, класс			

Факторы суицидального риска	Балл
Алкоголь, наркотики	7
Несчастливая любовь	11
Противоправные действия	9
Деньги и проблемы с ними	11
Добровольный уход из жизни	2
Семейные неурядицы	8
Потеря смысла жизни	6
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	5
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	10
Отношения с окружающими	15

Суицидальный риск не выявлен. Стрессогенные проблемы, влияющие на состояние психологического комфорта: несчастная любовь, отношения с окружающими. Требуют внимания также: школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути (10); семейные неурядицы (8).

ФИО ребёнка:

Дата обследования:

Возраст, класс:

Итоговое заключение

По результатам экспресс-диагностики выявлены следующие особенности:

По результатам проведенных диагностических исследований выявлена сложная совокупность факторов, указывающих на наличие рисков в социально-психологическом благополучии подростка. Наблюдается сочетание ситуативных предрасположенностей к девиантному поведению, эмоциональной нестабильности, трудностей адаптации и повышенного суицидального риска.

Ресурсы ребёнка

Сформирована модель социально-обусловленного поведения. Подросток ориентирован на общепринятые нормы и способен учитывать социальные ожидания, что может служить основой для коррекции поведения через позитивное социальное влияние. Отсутствие признаков зависимого поведения снижает риск формирования химических и поведенческих зависимостей. Также имеется потенциал для развития саморегуляции.

Зоны риска

В стрессовых ситуациях, под влиянием окружения или в конфликтных обстоятельствах, есть риск противоправных действий, вспышек агрессии, самоповреждающих действий или суицидальных мыслей. Есть склонность к прямому физическому воздействию, быстрой эмоциональной возбудимости и негативной установке к окружающим.

Повышенный суицидальный риск (по опроснику Разуваевой)

Рекомендации

- 1) Немедленно организовать психологическую поддержку (проведение дополнительных мероприятий: индивидуальная беседа, обращение к узким специалистам при необходимости)
- 2) Провести углубленную диагностику семейного окружения
- 3) Разработать индивидуальную программу коррекции
- 4) Организовать социально-педагогическую поддержку
- 5) Работа с окружением подростка
- 6) Контроль доступа к деструктивному контенту

Педагог-психолог: _____ / _____ /