



Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования «Спектр»

**Диагностический портфель методик
по выявлению дезадаптивного поведения.**

Маркеры дезадаптивного поведения.

Нижневартовск, 2024

Диагностика дезадаптивного поведения обучающихся: Электронный методический кейс/ Н.Н. Гейн, О.Ю. Лушникова, Т.Н. Окунцева, А.С. Кутякова, Т.В. Кривко, А.В. Швайцер, С.В. Колобанова, С.И. Снопик, Н.Э. Ланина, Ю.В. Самойлова; Под ред. Гейн Н.Н., Лушниковой О.Ю. - Нижневартовск: МАУ ДО «Спектр», 2024 г.

Составители электронного методического кейса:

Гейн Н.Н. руководитель психологической службы Нижневартовского района
Лушникова О.Ю. руководитель экспертного совета педагогов-психологов
Кутякова А.С. руководитель методического объединения педагогов-психологов
Окунцева Т.Н. педагог-психолог МБОУ «Излучинская ОСШУИОП №1»
Кривко Т.В. педагог-психолог МБОУ «Излучинская ОСШУИОП №1»
Швайцер А.В. педагог-психолог МБОУ «Новоаганская ОСШ №1»
Ланина Н.Э. педагог-психолог МБОУ «Новоаганская ОЗШ»
Колобанова С.В. педагог-психолог МБОУ «Охтеурская ОСШ»
Снопик С.И. педагог-психолог МБОУ «Зайцевореченская ОСШ»
Самойлова Ю.В. педагог-психолог МБОУ «Варьеганская ОСШ»

Электронный методический кейс «Диагностика дезадаптивного поведения обучающихся» представляет собой структурированный цифровой комплекс диагностических материалов. Материалы кейса позволят обеспечить организационное, методическое и психологическое сопровождение проведения диагностики дезадаптивного поведения обучающихся в школе. Кейс будет полезен педагогическим работникам школ: педагогам-психологам, заместителям заведующих по воспитательно-методической работе, завучам, социальным педагогам.

Электронный методический кейс подготовлен при методическом сопровождении специалистов Муниципального автономного учреждения дополнительного образования «Спектр».

Электронный методический кейс «Диагностика дезадаптивного поведения обучающихся»

Категория обучающихся	Периодичность проведения	Цель и задачи	Психодиагностические методики	Отчетная документация
1	2	3	4	5
Начальный школьный возраст	<p>1-ые классы (начальная - сентябрь; итоговая - апрель-май);</p> <p>1-4 классы по прибытии обучающегося в ОУ;</p> <ul style="list-style-type: none"> – 1 полугодие (октябрь); – 2 полугодие (март) 	<ul style="list-style-type: none"> – Выявление острых кризисных и дезадаптивных состояний, определение риска отклоняющегося поведения. – Изучение особенностей адаптации к условиям образовательной среды, преодолении кризисных и стрессовых ситуаций <p>Изучение динамики состояний по итогам психокоррекционной работы</p>	<p>Основные:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Экспертная оценка адаптированности ребёнка к школе» (В.И. Чирков, О.Л. Соколова, О.В. Сорокина) • тест «Домики», автор Орехова О.А.; • методика определения мотивов к обучению, Гинзбург М.Р.; • самооценка «Круги», авт. Захарова А.В.; • Проективная методика личностной тревожности Прихожан А.М.; • Методика «Семейная социодиаграмма» авторы Э.Г. Эйдемиллер, И.М. Никольская (1-4 классы); • опросник по комфортности; • анкета для педагогов по выявлению жестокого обращения <p>Дополнительно (на выбор психолога): методики оценки психоэмоционального состояния обучающихся.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Запись в «Журнале диагностики (с указанием групповой или индивидуальной формы работы)». 2. Протокол, результаты обследования (анкета, диагностический бланк, рисунок, др.); 3. Психологическое заключение/ представление (индивидуальная форма) педагога-психолога; 4. Психологическая справка/отчет с результатами о проведенной работе (групповая форма);
средний школьный возраст	<p>5-ые классы по адаптации (начальная - сентябрь; итоговая - апрель-май);</p> <p>5-9-ые классы по прибытии обучающегося в ОУ;</p> <ul style="list-style-type: none"> – 1 полугодие (октябрь); – 2 полугодие 	<ul style="list-style-type: none"> – Выявление острых кризисных и дезадаптивных состояний, определение риска отклоняющегося поведения. – Изучение особенностей адаптации к условиям образовательной среды, преодолении кризисных и стрессовых ситуаций – Изучение динамики 	<p>Основные</p> <ul style="list-style-type: none"> • наблюдение (карта наблюдений по Э.М. Александровской (экспертная оценка учителя); • изучение учебной мотивации Спилбергера Ч.Д.; • Проективная методика «Дерево» Д. Лампен; • Самооценка (тест Дембо- 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Запись в «Журнале диагностики (с указанием групповой или индивидуальной формы работы)». 2. Протокол или результаты обследования (анкета, диагностический бланк, рисунок, др.); 3. Психологическое

	(март) 9 классы (апрель) перед экзаменами	состояний по итогам психокоррекционной работы	Рубинштейна); <ul style="list-style-type: none"> • самооценка психических состояний по Айзенку; • шкала личностной тревожности Прихожан А.М., с 10 лет • социометрия Д. Морено; • опросник атмосферы в школе (риск буллинга), А.А. Бочавер; • опросник риска буллинга, Д. Олвус; • анкета для педагогов по выявлению жестокого обращения; • ОСР опросник суицидального риска (автор Разуваева Т.Н.); (с 8 класса); • СДП тест Леуса Э.В. (с 8 класса); • прогностическая таблица риска суицида А.Н. Волкова (более 25 баллов риск). с 8 класса; <p>Дополнительно (на выбор психолога): методики оценки психоэмоционального состояния обучающихся.</p>	заключение/ представление (индивидуальная форма) педагога-психолога; 4. Психологическая справка/отчет с результатами о проведенной работе (групповая форма);
Старший школьный возраст	10-ые классы (начальная - сентябрь; итоговая - апрель-май); по прибытии обучающегося в ОУ; 10-11 классы – 1 полугодие (октябрь); – 2 полугодие (март)	– Выявление острых кризисных и дезадаптивных состояний, определение риска отклоняющегося поведения. – Изучение особенностей адаптации к условиям образовательной среды, преодолении кризисных и стрессовых ситуаций – Изучение динамики состояний по итогам психокоррекционной работы	Основные: Адаптация 10 класс: Методика изучения мотивации обучения старшеклассников М.И. Лукьянова, Н.В. Калинина; Тест-опросник удовлетворенности учебной деятельности Л.В. Мищенко (в модификации Д. Соловьевой); Проективная методика «Дерево» Д. Лампен (в адаптации Л.П. Пономаренко) Диагностика дезадаптивного	1. Запись в «Журнале диагностики (с указанием групповой или индивидуальной формы работы)». 2. Протокол или результаты обследования (анкета, диагностический бланк, рисунок, др.); 3. Психологическое заключение/ представление (индивидуальная форма)

	<p>11-ые классы апрель перед экзаменами</p>		<p>поведения 10-11 класс</p> <ul style="list-style-type: none"> • мотивация к учению Спилбергера (модификация Андреевой А.Д.); • самооценка психических состояний по Айзенку; • самооценка (тест Дембо-Рубинштейн); • социометрия ДЖ. Морено; • шкала личностной тревожности Прихожан А.М., с 10 лет • опросник атмосферы в школе (риск буллинга), А.А. Бочавер; • опросник риска буллинга, Д. Олвуес; • анкета для педагогов по выявлению жестокого обращения; • ОСР опросник суицидального риска (автор Разуваева Т.Н.); (с 8 класса); • СДП тест Леуса Э.В. (с 8 класса); • прогностическая таблица риска суицида А.Н. Волкова (более 25 баллов риск). с 8 класса; <p>• Дополнительно (на выбор психолога): методики оценки психоэмоционального состояния обучающихся.</p>	<p>педагога-психолога;</p> <p>4. Психологическая справка/отчет с результатами о проведенной работе (групповая форма);</p>
--	--	--	---	---

Маркеры отклоняющегося поведения

Виды отклоняющегося поведения				
Суицидальное	Агрессивное	Аддиктивное	Медиазависимое	Виктимное
Поведенческие признаки				
<p>Раздаривание другим вещей, имеющих большую личную значимость, окончательное приведение в порядок дел, примирение с давними врагами.</p> <p>Пропуски занятий из-за нежелания ходить в школу, не выполняет домашние задания, избегает общения с одноклассниками, нежелание посещать кружки, самоизоляция в урочной и внеклассной деятельности, Ухудшение работоспособности, небрежное отношение к своим школьным принадлежностям (притом, что ранее было другое).</p> <p>Аффективные изменения: раздражительность, угрюмость, резкие перепады настроения (ощущает то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния).</p> <p>Проявление неадекватной реакции на слова, негативизм, плаксивость.</p> <p>Замкнутость в отношениях с семьей и друзьями.</p> <p>Демонстрация чрезмерной активности или наоборот, безразличия к окружающему миру.</p> <p>Проявление склонности к риску и неоправданным, опрометчивым поступкам.</p> <p>9. Характерна неадекватная самооценка и уровень притязаний.</p> <p>Проявление конформности, зависимости от чужих оценок и суждений.</p>	<p>Проявление раздражительности, резких перепадов настроения.</p> <p>Поведенческие реакции несоразмерны с причинами их вызывающими.</p> <p>Стремление к доминированию в любой ситуации.</p> <p>Низкий уровень эмпатии к окружающим.</p> <p>Регулярные беспричинные конфликты с окружающими.</p> <p>Стремление к нарушению установленных правил поведения.</p> <p>Высокая степень чувствительности к негативному отношению со стороны окружающих.</p> <p>В случае намеренной агрессии (нападение, порча имущества и т. п.) отсутствие чувства вины, либо слабая степень ее проявления.</p> <p>Внешний локус контроля.</p> <p>10. Ограниченный выбор реакций на проблемную ситуацию.</p> <p>11. Неустойчивое, рассеянное внимание, слабая оперативная память, неустойчивое запоминание.</p> <p>12. Жестокость по отношению к людям и животным (намеренное причинение физической боли).</p> <p>Низкий самоконтроль.</p>	<p>Снижение интереса к учебе и прежним увлечениям, ухудшение успеваемости.</p> <p>Увеличение числа пропусков занятий и прогулов.</p> <p>Снижение когнитивных функций (рассеянность, забывчивость и т.д.)</p> <p>Изменение прежнего круга общения: потеря старых друзей, отсутствие желания находить новых.</p> <p>Проведение свободного времени в компаниях асоциального типа.</p> <p>Замкнутость в отношениях с родителями, незаинтересованность происходящими событиями в семье, классе.</p> <p>Лживость: версии обмана либо абсолютно примитивны и однообразны, либо наоборот, слишком витиеваты и непонятны.</p> <p>Частая и беспричинная смена настроения: добродушие и покладистость при скандале или, наоборот, раздражительность в спокойной ситуации.</p> <p>9. Неконтролируемая агрессия (вербальная и физическая).</p> <p>Возникновение интереса к лекарственным препаратам, литературе по фармакологии, ассортименту аптек.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Отказ проводить время с друзьями офлайн. 2. Снижение самоконтроля. 3. Не способность планировать время. 4. Постоянные опоздания. 5. Низкая эмоциональная вовлеченность в деятельность офлайн, отсутствие интересов вне информационного пространства. 6. Регулярное/постоянное присутствие в социальных сетях. 7. Эмоциональная реакция на отклик в социальных сетях (реакция на лайки и комментарии). 8. Постоянный мониторинг аккаунтов в сетях и лент сообщений. 9. Негативная реакция на критику поведения. 10. Отрицание проблем в офлайн. 11. Низкий уровень включенности в любую деятельность офлайн 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Малая подвижность, слабая эмоциональная реакция. 2. Упорное нежелание раздеться в присутствии других, например перед уроком физкультуры. 3. Внезапное снижение успеваемости, отсутствие мотивации к учебе. 4. Частые опоздания в школу, прогулы, особенно связанные по времени с появлением синяков и других признаков травм. 5. Попрошайничество еды у посторонних или воровство. 6. Избегание физических контактов. 7. Страх при приближении родителя; нежелание возвращаться домой; уходы из дома; 8. Употребление психоактивных веществ. 9. Провоцирующее, агрессивное поведение. 10. Применение насилия в отношении других детей, животных. 11. Избегающее поведение, недоверчивость. 12. Псевдовзрослое поведение. 13. Навязчивость в отношениях с взрослыми в поисках внимания и тепла.

Интегративные индикаторы риска

- Потеря интереса к школе, снижение успеваемости.*
- Пропуски занятий без уважительной причины или «по болезни».*
- Снижение когнитивных функций.*
- Эмоциональная нестабильность.*
- Нарушение межличностных коммуникаций.*
- Появление специфических интересов.*
- Склонность к риску.*

Неустойчивая моральная система («плохо» и «хорошо»).

9. Жестокость к окружающим.

Самовольные уходы из дома.

Вербальные признаки

<p>Прямые и явные разговоры о смерти: «Я собираюсь покончить с собой...»; «Я не могу так дальше жить..».</p> <p>Косвенные намеки о намерении уйти из жизни: «Я больше не буду ни для кого проблемой.»; «Тебе больше не придется обо мне волноваться.».</p> <p>Шутки на тему самоубийства.</p> <p>Проявление нездоровой заинтересованности вопросами смерти: появление в доме литературы по этой теме, переписка в Интернете и т.п.</p>	<p>Беспричинные словесные нападки на окружающих: проклятия, оскорбления, угрозы.</p> <p>2. Склонность к жалобам на окружающих, ябедничеству.</p> <p>При возникновении конфликтных ситуаций использование крика, визга.</p>	<p>Изменение словаря: появились незнакомые слова (жаргонизмы), термины из фармакологии, оперирование названиями лекарственных препаратов, высказывания о бессмысленности и тягости жизни, серьезное отношение к лозунгам типа «живи быстро, умри молодым» и пр.</p> <p>Интерес к разговорам о наркотиках.</p> <p>Убежденное отстаивание «права человека на употребление наркотиков», идей о «необходимости наркотиков для человечества» и «бесперспективности борьбы с ними».</p>	<p>Появление в речи специфических терминов (названий из компьютерных игр или терминов из пабликов, тематических форумов).</p> <p>Отрывистая, односложная речь.</p> <p>Избегание ситуаций общения офлайн.</p>	<p>Затруднение и путаность в объяснениях о происхождении травм.</p> <p>Трудности в словесном выражении пережитого, чувств и мыслей.</p> <p>Сексуально окрашенные рисунки и разговоры.</p> <p>Способность в деталях описать различные действия сексуального характера.</p>
--	--	---	--	---

Интегративные индикаторы риска

1. Специфический словарь.

Особая жизненная философия.

<p>Изменение цвета волос (яркие, экстравагантные цвета).</p> <p>Наличие пирсинга в ушах и на лице: от 2 и более проколов у девочек, от 2 и более проколов у мальчиков.</p> <p>3. Телесные повреждения: порезы, царапины и синяки, которые появляются на теле подростка чаще 2 раз в месяц.</p> <p>4. Медленная и маловыразительная речь.</p> <p>Радикальные перемены во внешнем виде, неряшливость.</p>	<p>Телесные самоповреждения: порезы, ссадины, онихофагия и пр.</p> <p>Покраснение лица или ушных раковин перед вспышкой агрессии.</p> <p>Расширение зрачков перед вспышкой агрессии.</p>	<p>Невнятная, растянутая речь.</p> <p>Нездоровый сероватый цвет кожи, иногда - “мраморная” окраска кожи рук (мелкие бледные пятна на фоне застойной гиперемии); волосы и ногти ломкие.</p> <p>Одурловатое лицо, бросается в глаза отечность переносицы.</p> <p>Красная кайма вокруг губ и в уголках рта, рыхлый серожелтый налет на языке. Нарушение координации движений и мелкой моторики: пошатывание, спотыкание, тремор пальцев рук и пр.</p> <p>Незнакомый странный запах от волос, кожи, выдыхаемого воздуха, одежды.</p> <p>Наличие следов инъекций, ожогов, ссадин по ходу локализации вен.</p> <p>Нарочитая экстравагантность или эпатажность; на более поздних стадиях зависимости -</p>	<p>Логотипы, эмблемы известных медиа продуктов на одежде и личных вещах.</p> <p>2. Выбор одежды, брендов, популярных в той или иной группе медиапотребителей.</p> <p>Подражание героям компьютерных игр и других медиапродуктов.</p>	<p>Нанесение самоповреждений и суицидальные попытки.</p> <p>Необъяснимые повторяющиеся травмы:</p> <p>гематомы (кровоизлияния, синяки), в том числе в виде следов от ударов ремнем, палкой, шнуром, рукой и т.п.;</p> <p>ожоги, в том числе круглые от сигареты, повторяющие форму горячего предмета (например, утюга), ожоги с аккуратными границами в виде перчатки или носка от окунания конечности в горячую воду;</p> <p>травмы головы (тошнота, рвота, головные боли, потеря сознания); следы от связывания;</p> <p>повреждения, находящиеся на разных стадиях заживления, на разных частях тела; - участки кожи на голове без волос;</p> <p>Ношение неподходящей к погодным</p>
---	--	---	--	--

		неряшливость, неопрятность: на одежде могут быть видны пятна засохшего клея, черные пятна от краски «Карат» или оставшиеся после жирных растворителей (в центре пятна ткань более чистая, по краям - грязная кайма).		условиям одежды с целью скрыть травмы. Грязная одежда, одежда, несоответствующая сезону; плохой запах. 5 Опухшие, «заспанные» глаза. Бледное лицо. Всклоченные волосы. 8. Случайные травмы по неосторожности. Запущенные заболевания: педикулез; сыпь.
--	--	--	--	--

Интегративные индикаторы риска

*Телесные повреждения и самоповреждения.
Изменения скорости речи и движений.
3. Неопрятность и неряшливость внешнего вида.
Экстравагантность внешности.*

Соматические и физиологические признаки

Нарушение аппетита: ест слишком много или слишком мало. Нарушение сна: спит много или мало. Нарушения в состоянии здоровья: частые простуды, частые головные боли и др.	Повышенный мышечный тонус	Периодическая смена цвета глаз. Слишком узкие или слишком широкие зрачки. Неестественный блеск глаз. Нарушение сна: возможно, ребенок слишком поздно ложится спать и все дольше залеживается в постели с утра, что может проявляться возросшим числом опозданий на занятия; сонливость на уроках. 5. Нарушение аппетита: периодически много ест или совсем теряет аппетит. Частые простудные заболевания, иногда - хронический кашель, насморк и др	Повышенная утомляемость. Сниженная работоспособность. Быстрая смена настроения. 4. Снижение остроты зрения. Сухость в глазах.	1. Анорексия (отказ от еды) или булимия (патологический голод). 2. Постоянное чувство голода. 3. Хроническая усталость, сонливость во время игр, уроков. 4. Регрессивное поведение - возвращение к более ранним формам поведения, которые уже были преодолены с возрастом (например, возвращение ночного энуреза в старшем возрасте). 5. Кожная сыпь. 6. Боли в животе. 7. Головные боли. 8. Тики, заикание.
---	---------------------------	--	---	---

Интегративные индикаторы риска

*1. Нарушения сна
2. Нарушения аппетита
Нарушения состояния здоровья*

