

**Государственное автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Смоленский областной институт развития образования»**

ПАМЯТКА

**«МЕТОДИКИ ВЫЯВЛЕНИЯ ГРУПП СОЦИАЛЬНОГО РИСКА
СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ, УЧЕТ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С ДЕСТРУКТИВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ»**

**Смоленск
2023**

УДК 376.5

ББК Ч466

П 15

Автор-составитель:

Киселева В.С., доцент кафедры педагогики и психологии ГАУ ДПО СОИРО

Памятка «Методики выявления групп социального риска среди обучающихся. учет обучающихся с деструктивными проявлениями». – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2023. – 16 с.

В 2022 году был проведен региональный мониторинг организации системы воспитания. На основе анализа результатов мониторинга была выявлена необходимость в систематизации методик выявления групп социального риска среди обучающихся с деструктивными проявлениями. Данные материалы предназначены для педагогов и педагогов-психологов образовательных организаций, осуществляющих деятельность, направленную на выявление групп социального риска среди обучающихся с деструктивными проявлениями.

Материалы печатаются в авторской редакции.

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры педагогики и психологии ГАУ ДПО СОИРО (протокол № 1 от 25.01.2023 г.).

УДК 376.5

ББК Ч466

Оглавление

Классификации психодиагностических методик.....	3
Особенности использования некоторых психодиагностических методик непрофессионалами.....	7
Цели проведения социально-психологического тестирования.....	7
Методики выявления групп социального риска среди обучающихся общеобразовательных организаций.....	8
Литература	15

Классификации психодиагностических методик

Психодиагностические методики – это методики, которые позволяют количественно выражать и оценивать различные особенности людей, определяющие состояние их внутреннего природы и взаимоотношения с окружающим миром. Количественное выражение достигается через организацию специальной стимульной среды, в которую помещается испытуемый, регистрацию его показателей и реакций и преобразование данных показателей в оценку диагностируемых свойств. Психодиагностика включает широкий спектр научных подходов. Многообразие этих подходов ведет к функционированию различных типов классификаций психодиагностических методик в зависимости от атрибутов, выделяемых разными авторами в качестве релевантных и значимых для классификации.

Рассмотрим некоторые из них. По К.М. Гуревичу, средства, которыми коррелирует психодиагностика, по своему качеству разделяются на две группы: **методики высокого уровня формализации и методики малоформализованные.**

К формализованным методикам относятся тесты, опросники, проективная техника и психофизиологические методики. Характерная черта данной группы – жесткая регламентация процедуры обследования (дословное соблюдение инструкций, строгие способы презентации стимульного материала, невмешательство исследователя в работу испытуемого), стандартизация (присутствие норм или других критериев оценки), а также валидность и надежность. Они просты и не требуют специальной подготовки от экспериментатора.

Проанализируем формализованные методики в разбивке по подгруппам:

1. Тесты:

- 1) по форме проведения: индивидуальные и групповые;
- 2) по форме ответов: устные и письменные;

- 3) по материалу оперирования: бланковые, предметные, аппаратурные, компьютерные и т.д.;
- 4) по характеру стимульного материала: вербальные, невербальные, смешанные;
- 5) по содержанию: тесты интеллекта, способностей, достижений, личности.
- 6) по цели: определение неполноценности, психологический диагноз в образовании, консультирование, изучение проблем, отбор и распределение, профотбор и профконсультация и т.п.

2. ***Опросники:***

- 1) личностные (открытые, закрытые, полуоткрытые);
- 2) анкеты.

3. ***Проективные техники:***

- 1) методики структурирования – формирование стимулов из набора фактов (предметов, личного опыта) и приданье им смысла;
- 2) методики конструирования – создание целого из деталей;
- 3) методики интерпретации – объяснение события или ситуации;
- 4) методики дополнения – завершение рассказа, картинки;
- 5) методики катарсиса – игровая деятельность, моделирование ситуации;
- 6) методики изучения экспрессии – рисование на заданную тему;
- 7) методики изучения импрессии – предпочтение стимулов в предлагаемой последовательности раздражителей.

К малоформализованным методикам относятся такие техники, как наблюдение, опрос, анализ продуктов деятельности. Они предоставляют очень ценные сведения об испытуемом, в частности при анализе таких психических явлений, которые с трудом поддаются объективизации (переживания, мотивация, личностные принципы и т.д.) или постоянно подвергаются изменениям (настроение, изменение целей и т.д.). Минус формализованных методик – их трудоемкость (наблюдения осуществляются в течение долгого времени и основаны на опыте и интуиции психодиагноста).

В общем и целом, более или менее развернутую классификацию психодиагностических методик можно составить, лишь выявив общие критерии, в соответствии с которыми различные психодиагностические методики будут объединены в отдельные группы. **Такими критериями являются следующие:**

- 1) тип применяемых в методике тестовых заданий;
- 2) адресат, на которого направлен используемый в методике тестовый материал;
- 3) форма презентации тестового материала испытуемым;

- 4) характер данных, используемых для выводов о результатах психодиагностики;
- 5) наличие в методике тестовых норм;
- 6) внутреннее строение методики.

Рассмотрим каждую группу методик отдельно.

По типу применяемых тестовых заданий психодиагностические методики делятся на:

- **опросные** (испытуемому задаются определенные вопросы);
- **утверждающие** (используются суждения или утверждения, с которыми испытуемый должен согласиться или не согласиться); продуктивные (делается акцент на вид творческой продукции испытуемого: вербальной, образной, материальной и т.д.);
- **действенные** (испытуемому дается задание выполнить ряд практических действий, по характеру которых выполняется оценка его личности),
- **физиологические** (данная психодиагностика основывается на анализе непроизвольных физических или физиологических реакций человеческого организма).

Таким образом, для оценки психологического портрета определенного человека можно использовать его ответы на прямые или косвенные вопросы, его согласие или несогласие с некоторыми утверждениями, продукты его устной, письменной, моторной, сенсорной, изобразительной, технической или другой деятельности, его произвольные и непроизвольные реакции в ответ на специальные стимулы и т.д.

По адресату тестового материала методы психодиагностики можно поделить на:

- **сознательные**, которые обращаются к сознанию испытуемого;
- **бессознательные**, которые направлены на неосознаваемые реакции человека (проективные методики).

По форме презентации тестового материала психодиагностические методики подразделяются на:

- **бланковые** (тестовый материал в письменном или какой-либо ином знаковом формате: в виде рисунка, схемы и т.д.),
- **технические** (тестовый материал в аудио- или видеоформате, а также посредством иных технических оборудований и компьютера),
- **сенсорные** (материал в виде физических стимулов, направленных на органы чувств человека).

По характеру данных методики психодиагностики делятся на:

- **объективные** (данные, не зависящие от сознания и желания как испытуемого, так и экспериментатора);

- **субъективные** (данные, полностью зависящие от сознания и желания экспериментатора или испытуемого, имеющие отношение к их опыту и зависящие от него). К методикам объективного типа относятся тесты, включающие анализ физиологических, рефлексивных показателей или реальных продуктов деятельности испытуемого, при пользовании которыми субъективная оценка сведена почти к нулю. Примером же методики субъективного типа является та техника, которая, в частности, опирается на выводы, производимые на основании интуиции и внутреннего опыта.

По критерию наличия тестовых норм психодиагностические методики делятся на:

- **имеющие подобные нормы;**
- **не располагающие ими.**

По внутренней структуре методики психодиагностики можно разделить на:

- **мономерные;**
- **многомерные.**

Для первых характерно то, что в них диагностируется и оценивается единственное свойство личности, а для вторых – то, что они применяются для оценки сразу нескольких психологических качеств человека (будь то однотипных или разнотипных). В последнем случае методика диагностирования психологии личности делится на несколько специальных методик – подшкал, которые оценивают частные психологические качества. Примером мономерной методики является известный тест Спилбергера–Ханина, а примером многомерной – личностный тест Кеттела.

При этом необходимо помнить, что одна и та же психодиагностическая методика может рассматриваться и квалифицироваться с точки зрения разных аспектов и по различным критериям. Отсюда следует, что любую методику можно отнести не к одной, а сразу к нескольким классификациям. Как следствие, выявленные и определенные выше категории классификации методик психодиагностики важно рассматривать не как взаимоисключающие, а как взаимодополняющие друг друга, как возможные и реально существующие аспекты их анализа и разделения на классы [1,3].

Особенности использования некоторых психодиагностических методик непрофессионалами

Система организационных принципов проведения психодиагностических процедур пользователями-непрофессионалами представлена в работах В.В. Столина и А.Г. Шмелева. Приведем некоторые из этих принципов:

1. Предварительная консультация с психологом, работающим в данной отрасли практической психологии, по поводу того, какие методики наиболее целесообразно применить для решения поставленных задач, является обязательной.
- 2 Отбор рекомендованных методических процедур. При наличии аттестованных методик необходимо воспользоваться именно ими.
3. Если использование методики требует знаний в области психодиагностики и специальной подготовки по овладению методикой, то необходимо выбрать другую методику либо пройти соответствующую подготовку.
4. Применение методик, сложных по содержанию, процедуре подсчета результатов и интерпретации, требует привлечения психолога- профессионала либо отказа от проведения психодиагностических тестов.
5. Пользователь, получающий доступ к психодиагностическим тестам, автоматически берет на себя обязательства по соблюдению всех требований профессиональной тайны.
6. При проведении обследования пользователь-непрофессионал следует всем этическим нормативам во взаимоотношениях с испытуемыми и другими заинтересованными лицами.
7. Пользователь не имеет права злоупотреблять доверием и обязан предупреждать испытуемого о том, как будет использована информация.
8. Методики, не обеспеченные однозначной стандартной инструкцией, необходимыми показателями надежности и валидности, требующие параллельного использования высокопрофессиональных экспертных методов, не могут применяться непсихологами.
9. Любой пользователь методик, психодиагностических тестов содействует психологам в соблюдении процедурных норм и этических нормативов, предпринимает меры для предотвращения некорректного использования методик. [1,3].

Цели проведения социально-психологического тестирования

Каждый год для школьников с 7 по 9 классы (13–15 лет) проводится всероссийское социально-психологическое тестирование (далее – СПТ), которое позволяет оценить процесс становления личности обучающегося. Нормальное взросление и развитие – это достижение поставленных целей, получение образования и выход в самостоятельную жизнь. Однако этот процесс может нарушаться. СПТ позволяет вовремя заметить возникающие проблемы в развитии и предложить своевременную помощь обучающемуся и его семье. СПТ носит, прежде всего, профилактический характер, и призвано удержать подростков и молодежь от проб и потребления психоактивных веществ (далее – ПАВ). СПТ является необходимой мерой социального контроля и предупреждения распространения наркомании в подростковой и молодежной среде [7].

Методика СПТ предназначена для выявления создающих риски социально-психологических условий, а также формирующих психологическую готовность к аддиктивному (зависимому) поведению у лиц подросткового и юношеского возраста. Методика не может быть использована для формулировки заключения о наркотической или иной другой зависимости исследуемого.

По итогам тестирования регион в обязательном порядке формирует список школ в которых нужно провести профилактические медосмотры учеников. В результате специалисты медики (с согласия родителей или учеников старше 15 лет) выявляют учащихся которым нужна медицинская помощь. Школа не отрабатывает результаты, не имеет информацию об учениках-только обобщенные данные о количестве человек в группе риска.

Методики выявления групп социального риска среди обучающихся общеобразовательных организаций

Карта наблюдений Д. Стотта

Карта наблюдений Стотта предназначена для изучения особенностей учеников, дезадаптированных к условиям школы. Может использоваться для испытуемых разного возраста. Дезадаптация предполагает невыполнение школьных требований вследствие нежелания, неумения, или неспособности ученика. Среди дезадаптивных выделяют два типа учащихся. Во-первых, это те ученики, которые создают серьезные проблемы для окружающих. Во-вторых,

это ученики, которые сами страдают от трудностей, но не доставляют окружающим особых неприятностей.

Карта наблюдения Д. Стотта используется для изучения эмоциональной и поведенческой сфер. Важно выявить такие симптомы, которые свидетельствуют о наличии эмоциональных проблем и отклонений в поведении ребенка и которые в ходе непосредственного обследования ребенка должны найти подтверждение. Карта наблюдения Д. Стотта включает 198 фрагментов фиксированных форм поведения, о наличии или отсутствии которых у ребенка должен судить наблюдатель, заполняющий карту. Эти фрагменты сгруппированы в 16 синдромов:

- недоверие к новым людям, вещам, ситуациям;
- депрессия;
- уход в себя;
- тревожность по отношению к взрослым;
- враждебность по отношению к взрослым;
- тревога по отношению к детям;
- недостаток социальной нормативности (асоциальность);
- враждебность к детям;
- неугомонность;
- эмоциональное напряжение;
- невротические симптомы;
- неблагоприятные условия среды;
- сексуальное развитие;
- болезни и органические нарушения;
- физические дефекты;
- различные симптомы зависимого поведения.

В полном виде методика представлена на электронном ресурсе – URL http://marinastudenowa.ucoz.ru/_tbkp/2019/karta_nabлюдениj_stotta.pdf

Анкета для педагогов «Критерии Агрессивности у ребенка» (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко)

Цель анкеты: выявление агрессивности у ребенка в группе детского сада или в классе можно использовать специальную анкету, разработанную для воспитателей (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко, 1992).

Данные критерии приводятся для того, чтобы педагог, выявив агрессивного ребенка, в дальнейшем смог выработать свою стратегию поведения с ним, помог ему адаптироваться в детском коллективе.

Критерии агрессивности.

1. Временами кажется, что в него вселился злой дух.

2. Он не может промолчать, когда чем-то недоволен.
3. Когда кто-то причиняет ему зло, он обязательно старается отплатить тем же.
4. Иногда ему без всякой причины хочется выругаться.
5. Бывает, что он с удовольствием ломает игрушки, что-то разбивает, потрошит.
6. Иногда он так настаивает на чем-то, что окружающие теряют терпение.
7. Он не прочь подразнить животных.
8. Переспорить его трудно.
9. Очень сердится, когда ему кажется, что кто-то над ним подшучивает.
10. Иногда у него вспыхивает желание сделать что-то плохое, шокирующее окружающих.
11. В ответ на обычные распоряжения стремится сделать все наоборот.
12. Часто не по возрасту ворчлив.
13. Воспринимает себя как самостоятельного и решительного.
14. Любит быть первым, командовать, подчинять себе других.
15. Неудачи вызывают у него сильное раздражение, желание найти виноватых.
16. Легко ссорится, вступает в драку.
17. Стремится общаться с младшими и физически более слабыми.
18. У него нередки приступы мрачной раздражительности.
19. Не считается со сверстниками, не уступает, не делится.
20. Уверен, что любое задание выполнит лучше всех.

Положительный ответ на каждое предложенное утверждение оценивается в 1 балл.

Высокая агрессивность – 15–20 баллов.

Средняя агрессивность – 7–14 баллов.

Низкая агрессивность – 1–6 баллов.

Экспресс-опросник «Индекс толерантности»

Для диагностики общего уровня толерантности группой психологов центра «Гратис» был разработан экспресс-опросник «Индекс толерантности». В его основу лег отечественный и зарубежный опыт в данной области (Солдатова, Кравцова, Хухлаев, Шайгерова, 2002). Стимульный материал опросника составили утверждения, отражающие как общее отношение к окружающему миру и другим людям, так и социальные установки в различных сферах взаимодействия, где проявляются толерантность и интолерантность человека. В методику включены утверждения, выявляющие отношение к некоторым социальным группам (меньшинствам, психически больным людям, нищим),

коммуникативные установки (уважение к мнению оппонентов, готовность к конструктивному решению конфликтов и продуктивному сотрудничеству). Специальное внимание уделено этнической толерантности-интолерантности (отношение к людям иной расы и этнической группы, к собственной этнической группе, оценка культурной дистанции). Три субшкалы опросника направлены на диагностику таких аспектов толерантности, как этническая толерантность, социальная толерантность, толерантность как черта личности.

В полном виде методика представлена на электронном ресурсе – URL: <https://obrbratsk.ru/upload6/Толерантность.pdf>

Шкала враждебности Кука–Медлей (Cook-Medley Hostility Scale)

Методика разработана У. Кука и Д. Медлей (W.W. Cook, D.M. Medley) в 1954 году на основе соответствующей шкалы MMPI. Русскоязычная адаптация выполнена Л.Н. Собчик. Методика представляет собой опросник, предназначенный для диагностики склонности к враждебному и неявному агрессивному поведению. По итогам обследования вычисляется уровень цинизма, агрессивности и враждебности.

Опросник состоит из 27 утверждений, на которые испытуемый должен дать ответы по 6-балльной шкале Ликкерта (обычно – 6 баллов; часто – 5 баллов; иногда – 4 балла; случайно – 3 балла; редко – 2 балла; никогда – 1 балл). Пункты группируются в три шкалы с различным количеством пунктов в каждой; шкалы также не имеют общих пунктов. Итого по опроснику возможно получение значений трёх шкал, общий балл агрессивности не вычисляется. Методика предназначена для исследования подростков от 13 лет и взрослых.

В полном виде методика представлена на электронном ресурсе – URL: <http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-sphere/2675-diagnostika-vrazhdebnosti-po-shkale-kuka-medlej->

Тест агрессивности (Опросник Л.Г. Почебут)

В этнопсихологических исследованиях особое место занимает проблема изучения агрессивного поведения. Определение уровня агрессивности может помочь в профилактике межэтнических конфликтов и стабилизации социальной и экономической ситуации в стране. Агрессивное поведение – это специфическая форма действий человека, характеризующаяся демонстрацией превосходства в силе или применением силы по отношению к другому либо группе лиц, которым субъект стремится причинить ущерб.

Агрессивное поведение целесообразно рассматривать как противоположное поведению адаптивному.

Шкалы: верbalная агрессия, физическая агрессия, предметная агрессия, эмоциональная агрессия, самоагressия.

Назначение теста: Диагностика агрессивного поведения.

Описание теста

Агрессивное поведение целесообразно рассматривать как противоположное поведению адаптивному.

Адаптивное поведение предполагает взаимодействие человека с другими людьми, согласование интересов, требований и ожиданий его участников. Психологи Б. Басс и Р. Дарки разработали тест, оценивающий уровень агрессивного поведения человека.

Инструкция к тесту:

«Предполагаемый опросник выявляет ваш обычный стиль поведения в стрессовых ситуациях и особенности приспособления в социальной среде. Вам необходимо однозначно («да» или «нет») оценить 40 приведенных ниже утверждений».

Тест

1. Во время спора я часто повышаю голос.
2. Если меня кто-то раздражает, я могу сказать ему все, что о нем думаю.
3. Если мне необходимо будет прибегнуть к физической силе для защиты своих прав, я, не раздумывая, сделаю это.
4. Когда я встречаю неприятного мне человека, я могу позволить себе незаметно ущипнуть или толкнуть его.
5. Увлекшись спором с другим человеком, я могу стукнуть кулаком по столу, чтобы привлечь к себе внимание или доказать свою правоту.
6. Я постоянно чувствую, что другие не уважают мои права.
7. Вспоминая прошлое, порой мне бывает обидно за себя.
8. Хотя я и не подаю вида, иногда меня гложет зависть.
9. Если я не одобряю поведение своих знакомых, то я прямо говорю им об этом.
10. В сильном гневе я употребляю крепкие выражения, сквернословлю.
11. Если кто-нибудь поднимет на меня руку, я постараюсь ударить его первым.
12. Я бываю настолько взбешен, что швыряю разные предметы.
13. У меня часто возникает потребность переставить в квартире мебель или полностью сменить ее.
14. В общении с людьми я часто чувствую себя «пороховой бочкой», которая постоянно готова взорваться.
15. Порой у меня появляется желание зло пошутить над другим человеком.
16. Когда я сердит, то обычно мрачнею.

17. В разговоре с человеком я стараюсь его внимательно выслушать, не перебивая.
18. В молодости у меня часто «чесались кулаки» и я всегда был готов пустить их в ход.
19. Если я знаю, что человек намеренно меня толкнул, то дело может дойти до драки.
20. Творческий беспорядок на моем рабочем столе позволяет мне эффективно работать.
21. Я помню, что бывал настолько сердитым, что хватал все, что попадало под руку, и ломал.
22. Иногда люди раздражают меня только одним своим присутствием.
23. Я часто удивляюсь, какие скрытые причины заставляют другого человека делать мне что-нибудь хорошее.
24. Если мне нанесут обиду, у меня пропадет желание разговаривать с кем бы то ни было.
25. Иногда я намеренно говорю гадости о человеке, которого не люблю.
26. Когда я взбешен, я кричу самое злобное ругательство.
27. В детстве я избегал драться.
28. Я знаю, по какой причине и когда можно кого-нибудь ударить.
29. Когда я взбешен, то могу хлопнуть дверью.
30. Мне кажется, что окружающие люди меня не любят.
31. Я постоянно делаю с другими своими чувствами и переживаниями.
32. Очень часто своими словами и действиями я сам себе приношу вред.
33. Когда люди орут на меня, я отвечаю тем же.
34. Если кто-нибудь ударит меня первым, я в ответ ударю его.
35. Меня раздражает, когда предметы лежат не на своем месте.
36. Если мне не удается починить сломавшийся или порвавшийся предмет, то я в гневе ломаю или рву его окончательно.
37. Другие люди мне всегда кажутся преуспевающими.
38. Когда я думаю об очень неприятном мне человеке, я могу прийти в возбуждение от желания причинить ему зло.
39. Иногда мне кажется, что судьба сыграла со мной злую шутку.
40. Если кто-нибудь обращается со мной не так, как следует, я очень расстраиваюсь по этому поводу.

Обработка и интерпретация результатов теста

Агрессивное поведение по форме проявления подразделяется на 5 шкал.

- **Вербальная агрессия (ВА)** – человек вербально выражает свое агрессивное отношение к другому человеку, использует словесные оскорблении.

- **Физическая агрессия (ФА)** – человек выражает свою агрессию по отношению к другому человеку с применением физической силы.
- **Предметная агрессия (ПА)** – человек срывает свою агрессию на окружающих его предметах.
- **Эмоциональная агрессия (ЭА)** – у человека возникает эмоциональное отчуждение при общении с другим человеком, сопровождаемое подозрительностью, враждебностью, неприязнью или недоброжелательностью по отношению к нему.
- **Самоагgressия (СА)** – человек не находится в мире и согласии с собой; у него отсутствуют или ослаблены механизмы психологической защиты; он оказывается беззащитным в агрессивной среде.

Ключ для обработки теста

Тип агрессии	Номер утверждения	
	Да	Нет
ВА	1, 2, 9, 10, 25, 26, 33	17
ФА	3, 4, 11, 18, 19, 28, 34	27
ПА	5, 12, 13, 21, 29, 35, 36	20
ЭА	6, 14, 15, 22, 30, 37, 38	23
СА	7, 8, 16, 24, 32, 39, 40	31

Математическая обработка. Вначале суммируются баллы по каждой из пяти шкал.

Если сумма баллов выше 5, это означает высокую степень агрессивности и низкую степень адаптивности по шкале.

Сумма баллов от 3 до 4 соответствует средней степени агрессии и адаптированности. Сумма баллов от 0 до 2 означает низкую степень агрессивности и высокую степень адаптированности по данному типу поведения. Затем суммируются баллы по всем шкалам. Если сумма превышает 25 баллов, это означает высокую степень агрессивности человека, его низкие адаптационные возможности. Сумма баллов от 11 до 24 соответствует среднему уровню агрессивности и адаптированности.

Сумма баллов от 0 до 10 означает низкую степень агрессивности и высокую степень адаптированного поведения.

В результате проведенных исследований валидность теста проверена на 483 испытуемых. Внутришкольные коэффициенты корреляции превышают 0,35 и значимы на пятипроцентном уровне.

Во-первых, обращаю внимание педагогов, что любое отклоняющееся от привычной нормы поведение: агрессия, приводящая к противоправные

действиям или аддикции (пристрастие к алкоголю или наркотическим веществам), может быть выявлено на разных этапах развития девиантного поведения. Чем с более ранними этапами девиантного поведения начнут вести слаженную совместную работу специалисты (учителя, психологи, социальные педагоги, врачи), тем с большей вероятностью мы сможем добиться полной реабилитации ребенка и его дальнейшего гармоничного развития.

Во-вторых, помним, что для проведения целенаправленных диагностических и профилактических мероприятий в отношении обучающегося требуется получить согласие на осуществление диагностики и профилактики со стороны родителей (законных представителей) ребенка. Если обучающемуся уже есть 15 лет, то он самостоятельно и добровольно решает, будет он проходит диагностическое тестирование или нет.

Литература

1. Диагностика враждебности (по шкале Кука–Медлей). Сайт Ваш психолог. – Электронный ресурс. – URL: <http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-sphere/2675-diagnostika-vrazhdebnosti-po-shkale-kuka-medlej->
2. Карта наблюдений Д. Стотта. – Электронный ресурс. – URL: http://marinastudenowa.ucoz.ru/_tbkp/2019/karta_nabljudenij_stotta.pdf
3. Менделевия В.Д. Учебное пособие. – СПб.: Речь, 2005.
4. Общая психодиагностика: Учебное пособие. /Бодалев А.А, Столин В.В. и др. – М.: Изд. Московского университета, 1987.
5. Основы психодиагностики: Учебное пособие для студентов педвузов /Шмелев А.Г. и др. – М.; Ростов-на-Дону: Феникс, 1996.
6. Платонов Ю.П. Основы этнической психологии: Учеб. пособие. – СПб.: Речь, 2003, – С. 383–385.
7. Психолого-педагогическая диагностика делинквентного поведения у трудных подростков. – СПб.: ЗАО «ПОНИ», 2010. – 316 с.
8. Информационно-правовой портал Гарант РУ. Электронный ресурс. – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74078855/>
9. Родителям о социально-психологическом тестировании. Электронный ресурс. – URL: <https://школа23.екатеринбург.рф/site/pub?id=22#:~:text=Чтобы%20понять%20какие%20социально-психологические%20факторы,в%20дальнейшем%20механизмы%20психологической%20защиты>
10. Экспресс-опросник «Индекс толерантности». Электронный ресурс. – URL: <https://obrbratsk.ru/upload6/Толерантность.pdf>

**Автор-составитель
В.С. Киселева**

**ПАМЯТКА
«МЕТОДИКИ ВЫЯВЛЕНИЯ ГРУПП СОЦИАЛЬНОГО РИСКА
СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ, УЧЕТ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С ДЕСТРУКТИВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ»**

Подписано в печать 25.01.2023 г. Бумага офсетная.
Формат 60x84/16. Гарнитура «Times New Roman».

Печать лазерная. Усл. печ. л. 7
Тираж 100 экз.

**ГАУ ДПО СОИРО
214000, г. Смоленск, ул. Октябрьской революции, 20а**