

Основными диагностиками при определении уровня кризисного состояния являются:

1. Шкала безнадежности (депрессии) А.Бека (англ. BeckHopelessnessInventory, сокр. BHI) Шкала является одним из чаще всего используемых опросников для прогнозирования суицида, который заполняется самостоятельно. Шкала была разработана А. Беком и группой его сотрудников в Центре Когнитивной Терапии Медицинской Школы Университета Пенсильвании (США). Методика измеряет выраженность негативного отношения к субъективному будущему. Состоит из 20 утверждений. Возраст – подростковый и взрослый.

2. «Опросник суицидального риска» (модификация Т.Н. Разуваевой) Методика предназначена для экспресс-диагностики суицидального риска; выявления уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Возможно индивидуальное и групповое тестирование. По сравнению с другими одношкальными методиками так или иначе измеряющими уровень эмоциональной дезадаптации (опросники тревожности, нейротизма и др.), в этом опроснике имеет место попытка качественной квалификации симптоматики – выявления индивидуального стиля и содержания суицидальных намерений данного человека. Состоит из 29 утверждений. Возраст – 8-11 класс.

3. Методика определения суицидальной направленности (Личностный опросник ИСН) Данный опросник составлен как ориентировочная методика для выявления суицидально опасных установок у подростков 13—18 лет, но может применяться и для обследования взрослых. Опросник предназначен для выявления депрессивного и невротического состояний, а также уровня общительности. Общее количество шкал в опроснике — 4, количество утверждений — 74.

4. Тест на самооценку личности: Я-реальное, Я-идеальное. Методика Будасси. Психодиагностика самосознания, самоотношения, самооценки направлена на изучение и оценку представления о себе. —Я-концепция, которая есть сумма —Я-реального и —Я идеального, важный фактор формирования, выбора того или иного типа поведения человека. Которое во многом определяет направление его деятельности, поступки, совершаемые во всех сферах жизни, при контактах с людьми. Анализ "Я-образа" позволяет выделить в нем два аспекта: знания о себе и самоотношение. В ходе жизни человек познает себя и накапливает о себе знания, эти знания составляют значительную часть его представлений о себе - его "Я-концепцию". Однако знания о себе самом, естественно, ему безразличны: то, что в них раскрывается, оказывается объектом его эмоций, оценок, становится причиной его перманентного самоотношения. Не все реально постигаемое в себе самом и не все в самоотношении ясно осознанно. Некоторые аспекты "Я-образа" оказываются ускользающими от сознания, неосознанными, бессознательными. Данный тест позволяет их выявить.

5. Методика самооценки школьных ситуаций, разработана по принципу «Шкалы социально-ситуативной тревоги» О.Кондаша (1973) Методика предназначена для диагностики тревожности. Особенность шкал такого типа состоит в том, что в них человек оценивает не наличие или отсутствие у себя каких-либо переживаний, симптомов тревожности, а ситуацию с точки зрения того, насколько она может вызвать тревогу. Преимущество шкал такого типа заключается, во-первых, в том, что они позволяют выявить области действительности, объекты, являющиеся для школьника основными источниками тревоги, и, во-вторых, в меньшей степени, чем другие типы опросников, оказываются зависимыми от особенностей развития у учащихся интроспекции. Данная шкала выявляет такие виды тревожности, как школьная, самооценочная, межличностная. Методика состоит из 14 ситуаций, каждую из которых надо оценить по бальной шкале. Возраст – от 7 класса и старше.

6. Методика "Взаимодействие родитель – ребенок" (автор Марковская И.М.) Методика предназначена для диагностики особенностей взаимодействия родителей и детей. Опросник позволяет выяснить не только оценку одной стороны — родителей, но и видение взаимодействия с другой стороны — с позиции детей.

Дополнительно для проведения более глубокой диагностики могут быть использованы следующие диагностики:

1. Тест-анкета для самооценки школьниками факторов риска ухудшения здоровья (методика Н.К. Смирнова) Методика оценивает психологическое здоровье учащихся. Для оценки

успешности работы школы в сфере охраны здоровья могут использоваться критерии психологического здоровья школьников. К ним относятся распространенность астеноневротических, дискомфортных (дезадаптационных) состояний, уровни напряженности, тревожности, дистресса и другие показатели, отражающие сниженный уровень психологической адаптации учащихся. Тест состоит из 15 вопросов. Возраст тестирования 10-15 лет.

Диагностические материалы теста не могут заменить медицинского обследования и поэтому носят ориентировочный характер, однако они позволяют не только получить данные для занесения в индивидуальные карты учащихся и листки здоровья в классных журналах, но и повысить интерес школьников к укреплению собственного здоровья.

2. Опросник «Предварительная оценка состояния психического здоровья» Опросник позволяет дать первичную оценку состояния психического здоровья школьников. С его помощью можно охватить большое число учеников одновременно (групповое тестирование). Уже на первом этапе необходимо обратить особое внимание на подростков, имевших в прошлом попытки суицида. Опросник состоит из 26 утверждений. Возраст – подростковый.

3. Шкала тревоги Ч.Д.Спилбергера (StateTraitAnxietyInventory - STAI) Шкала является информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность, как состояние) и личностной тревожности (как устойчивая характеристика человека). Разработан Ч.Д.Спилбергером и адаптирован Ю.Л.Ханиным. Методика состоит из двух частей по 20 вопросов. Возраст – начиная со школьного возраста.

4. Шкала тревожности Р.Сирса Методика предназначена для определения уровня тревожности у дошкольников и младших школьников. Оценка школьника по данной шкале в качестве эксперта проводит их учитель или знающий ученика психолог. Состоит из 14 вопросов.

5. Методика определения уровня депрессии (В.А. Жмуров) Методика выявляет депрессивное состояние (главным образом тоскливой или меланхолической депрессии). Она дает возможность установить тяжесть депрессивного состояния на данный момент. Методика состоит из 44 вопросов. Возраст – подростковый.

6.Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва) Рисуночная методика оценки суицидального риска. Тест помогает выявить уровень сформированности суицидальных намерений субъекта. Респонденту предлагается рисунок, который надо закончить карандашом. Возраст – от 11 до 15 лет.

7. Методика определения степени риска совершения суицида (И.А. Погодин) Предлагаемая методика может помочь педагогам-психологам в установлении степени риска совершения суицида людьми, оказавшимися в тяжелых жизненных ситуациях. Вместе с тем, ее могут использовать педагоги и социальные работники для подтверждения своих выводов о людях,

которые по своим поведенческим и другим признакам находятся в условиях жизненного кризиса или в предсуицидальном состоянии. Основу методики составляет специальная карта, в которую включен 31 фактор риска суицида. Наличие и степень выраженности каждого из этих факторов необходимо установить у обследуемого индивида. Сбор информации осуществляется традиционными методами: наблюдение, индивидуальные беседы, изучение и анализ документов.

8. Тест выявления суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич) Тест предназначен для выявления аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения у учащихся. Внимание ребенка сосредотачивается на тесте, цель которого вуалируется как определение интеллектуальных способностей ребенка. Результаты диагностики позволяют выявить не только непосредственное наличие суицидального риска у испытуемого, но и дают информацию о других факторах как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта подростка. Состоит из 85 некоторых высказываний, положительное отношение к которым говорит об отсутствии в мировоззрении подростка активных антисуицидальных позиций. Возраст – 5- 11 класс.

9. Методика диагностики стресс-совладающего поведения (Д. Амирхан). Методика направлена на исследование базисных копинг-стратегий преодоления стресса. Трехстадийный факторный анализ разнообразных ситуационно-специфических копингответов на стресс позволил Д. Амирхану определить три базисные копингстратегии: разрешение проблем, поиск социальной поддержки, избегание (уклонение). Состоит из 33 утверждений. Возраст – подростковый и выше.

10. Патохарактерологический опросник (А.Е.Личко) Разработан на основе концепции психологии отношений в отделении подростковой психиатрии НИИ им. В.М. Бехтерева. Опросник предназначен для определения в подростковом возрасте (14-18 лет) типов характера при психопатиях, психопатических развитиях, а также при акцентуациях характера, являющихся крайними вариантами нормы. Также опросник используется при дифференциальной диагностике демонстративных и истинных попыток самоубийства у подростков. В наборы включены фразы, отражающие отношение разных характерологических типов к ряду жизненных проблем, а также фразы индифферентные, не имеющие диагностического значения. Возраст – 14-18 лет.

11. Тест фрустрационной толерантности (С.Розенцвейга) Методика предназначена для исследования реакций на неудачу и способов выхода из ситуаций, препятствующих деятельности или удовлетворению потребностей личности. Материал теста состоит из серии рисунков, представляющих каждого из персонажей во фрустрационной ситуации. На каждом рисунке слева персонаж представлен во время произнесения слов, описывающих фрустрации другого индивида или его собственную. Персонаж справа имеет над собой пустой квадрат, в который должен вписать свой ответ, свои слова. Черты и мимика персонажей устранены из рисунка, чтобы способствовать идентификации этих черт (проективно). Состоит из 24 рисунков. Возраст – детский вариант (4-13 лет), взрослый (с 15 лет), в интервале возможно использование как детской, так и взрослой версии теста. При выборе детской или взрослой версии теста в работе с подростками необходимо ориентироваться на интеллектуальную и эмоциональную зрелость испытуемого.

12. Опросник агрессивности (Buss-DurkeyInventory) разработан А. Бассом и А. Дарки в 1957 г. и предназначен для диагностики агрессивных и враждебных реакций. Под агрессивностью понимается свойство личности, характеризующееся наличием деструктивных тенденций, в основном в области субъектно-объектных отношений. Враждебность понимается как реакция, развивающая негативные чувства и негативные оценки людей и событий. Опросник состоит из 75

утверждений. Методика предназначена для обследования испытуемых в возрасте от 14 лет и старше.

13. Метод цветových выборов, адаптированный Л.Н.Собчик Представляет собой адаптированный вариант цветового теста М.Люшера. Данный метод представляет собой глубинный метод исследования неосознаваемых переживаний, связанных как с ситуативно обусловленным состоянием, так и с базовыми индивидуально типологическими особенностями конкретного человека. Данная методика раскрывает ситуативную реакцию и состояние индивида, а также позволяет определить личностные особенности конкретного индивида в конкретной ситуации. Методика лаконична, как в предъявлении, так и в интерпретации; обладает способностью диагностировать наиболее непосредственные, неподвластные сознанию проявления индивидуально-личностных свойств. Состоит из 8 цветových таблиц. Возраст – младший школьник и выше.

14. Метод незаконченных предложений С.И.Подмазина Методика относится к группе проективных тестов. Каждое из незаконченных предложений направлено на выявление отношений испытуемого к той или иной группе социальных или личностных интересов и пристрастий. Цель — исследование направленности личности учащегося, системы его отношений. Некоторые группы предложений касаются испытываемых человеком страхов и опасений, чувства вины, затрагивают взаимоотношения со сверстниками, родителями, собственные жизненные цели. Полученные психодиагностические данные помогут специалисту объективно оценить ситуацию и состояние подростка, определить степень риска и мотивы, выявить суицидальные и антисуицидальные факторы, а также подобрать эффективные стратегии коррекционной помощи и психологической поддержки. Состоит из 56 незаконченных предложений, условно поделенными на 7 тематических блоков (по 8 предложений в каждом блоке): отношение к учебе, отношение к школе, отношение к семье, отношение к сверстникам, отношение к самому себе, отношение к окружающим людям и отношение к своему будущему. Возраст – подростковый.

15. Шкала определения уровня депрессии, разработана В. Зунга и адаптирована Т.Н. Балашовой. Опросник, состоящий из 20 утверждений, разработан для дифференциальной диагностики депрессивных состояний и состояний, близких к депрессии, для скрининг-диагностики при массовых исследованиях. Методика поможет определить степень депрессии у ребенка и предупредить риск появления у него суицидального поведения. Полное тестирование с обработкой занимает 20–30 минут.

16. Шкала поиска ощущений (М. Цукерман) (14-16 лет); Используется для исследования уровня потребностей в ощущениях различного рода применительно к подросткам и взрослым людям. Методика предложена М.Цукерманом в 1964 году

17. Методика определения доминирующей личностной направленности подростка И.Д. Егорычевой. Методика определения доминирующей направленности личности И.Д. Егорычевой используется для диагностики отношения (положительного или отрицательного) подростка к себе и к обществу. Положительное отношение выражается в приятии личностью себя и другого (общества) как целого, терпимом отношении к прошлому, в осознании значимости себя и другого как субъекта деятельности, общения, в удовлетворенности социальным статусом, внешним обликом, в вере в осуществимость целей и т.д.

18. Вопросник на выявление доминирующего инстинкта (типа) (по В.И. Гарбузову) Согласно концепции, В. И. Гарбузова, можно выделить семь инстинктов: самосохранения, продолжения

рода, альтруистический, исследования, доминирования, свободы и сохранения достоинства. Обычно в норме у человека один или несколько инстинктов доминируют, остальные же выражены слабее, но полноценно влияют на личностные тенденции. Однако в силу определенных биологических и социальных факторов доминирование одного или нескольких инстинктов может быть чрезмерным до патологии, а звучание остальных может оказаться подавленным вплоть до атрофии, и тогда речь идет об инстинктопатиях. Инстинктопатии приводят к конфликтным межличностным отношениям между их носителями и индивидами с нормальным доминированием того или иного инстинкта. В зависимости от доминирования того или иного инстинкта вытекает первичная фундаментальная типология индивидуальности. Каждый человек принадлежит к одному из семи типов.