МБОУ Верхнегрековская ООШ

**Организация работы**

**по профилактике суицида**

**в образовательной среде.**

Сборник методических материалов по профилактике

суицидальных проявлений у несовершеннолетних

В настоящем сборнике "Организация работы по профилактике суицида в образовательной среде" рассматривается проблема суицидального поведения в детском и подростковом возрасте, даются методические рекомендации по анализу и комплексной психологической безопасности в образовательной организации, представлен диагностический материал.

**Содержание**

1. Введение
2. Определение понятий по содержанию издания.
3. Организация работы по профилактике суицида в образовательной среде.
4. Психотерапевтическая помощь в ситуации суицидогенного кризиса.
5. Литература
6. Приложение

Приложение 1 Уровни профилактики суицида в образовательной среде

Приложение 2 Распознавание суицидента. Ключи к суициду.

Приложение 3 Мотивы суицидальных проявлений.

Приложение 4 Диагностический инструментарий

Приложение 5 Индивидуальная программа

**Введение**

Анализ данных о самоубийствах показывает, что по мере исторического развития технический прогресс, накопление информационных ресурсов, появление социальных инноваций далеко не всегда шли параллельно с ростом удовлетворённости людей жизнью, увеличением человеческого счастья. Крайняя степень социальной адаптации, утрата социальных связей, состояния, приводящие к самоубийствам, увеличивались в периоды активного промышленного развития.

Общество на всех стадиях своего развития постоянно переживало различные потрясения локального масштаба, во многом они создавали суицидальные настроения в обществе.

Все негативные факторы, без которых не обходится жизнь ни одного общества как развитого, так и развивающегося предопределяют суицидальные тенденции. Являясь одним из видов девиации, суицид «отбирает» не героев, как свойственно полагать многим, а скорее слабых личностей, которые не могут справиться самостоятельно со своими трудностями.

Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами. Они часто страдают психическими болезнями, особенно большой [депрессией](http://click.begun.ru/kick.jsp?url=4vrJyOFQ0nx9h5LAdd9ft42wReXcRf1nZIPCEGtRBuUnFNnk52jL3AIAV9nmeugnPs8ach8nzB6iXs1KswA2YrSkyvjmKVXgCx1F4m4EwlvMn2RahRqKf5mHOZuPiuDWdgnzfLDe88fITgnKrYTSOabEPNugiht9o-OZASBsnFFB4l_5JKfhW8tX0Qx9jOeDf9ZpG6jVfVOxndsa2Oj9xJkqVlar7kciW4y02bHS1aAo4J8M4C5ljmTNLDrrrOUNF1P3KvisJfX5Wg6FhWFzARIQ0zumE3n_nPn1SQiuk2wuSd09YnBvV9tavxS6ia_n6VyWqiPo1HO218-5BO6Hp1xaUNEqXfJcW_trMSB1DTI7U7t6nhaQ_Bwfok09uzCNN1DbqqUj-SHjDC3LljHXFw..), и смотрят в будущее без надежды.

1. **Определение понятий по содержанию издания**

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни). Суицид - является одной из основных причин смерти у молодежи на сегодняшний день. Суицид считается «убийцей № 2» молодых людей, в возрасте от пятнадцати до двадцати четырех лет. «Убийцей № 1» являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и зданий, самоотравления. *По мнению суицидологов, многие из этих несчастных случаев в действительности были суицидами, замаскированными под несчастные случаи. И если суицидологи правы, то тогда главным «убийцей» подростков является суицид.*

Россия занимает одно из ведущих мест в мире по количеству самоубийств. При этом стандартизированные показатели в течение многих лет значительно превышают уровень, оцениваемый экспертами ВОЗ как критический (выше 20 случаев на 100000 населения). В последние годы регистрируется незначительная регрессивная динамика.

Ежегодно в нашей стране от суицида погибают более 54 тысяч россиян. По прогнозам ученых, число самоубийств в мире к 2020 году составит более 1,5 миллионов ежегодно. ВОЗ называет около 800 причин самоубийств. Среди них наибольший процент составляют страх перед наказанием - 19%, психические заболевания - 18%, бытовые причины - 18% и т.д. Тем не менее, 60% всех самоубийств совершают больные с депрессией.

Суицидологическая помощь является одним из самых трудоемких процессов во всей системе медико-психологической и медико-социальной помощи населению. Так, лишь 5% лиц с суицидальными тенденциями обращаются к врачу-психиатру или психотерапевту, предпочитая посещение врача общей практики в первичной медицинской сети. В свою очередь, суицидальная симптоматика диагностируется поликлиническими врачами лишь в 5 % случаев.

Расстройство адаптации с депрессивной симптоматикой является одной из наиболее частых причин суицидального поведения, что обусловливает особое внимание к выявлению аутоагрессивных тенденций. Кроме того, выявление этого расстройства в подростковом возрасте является значимым предиктором выраженных психических расстройств в более старшем возрасте.

В последнее время суицидальное поведение рассматривается как непрерывный процесс, в основе которого лежит предрасположенность к такому поведению. При этом все факторы (биологические, социальные, клинические и т. д.) вносят свой вклад в его развитие.

Интегративная модель суицидального поведения базируется на двух основных принципах:

1. Суицидальное поведение, как и всякий процесс, имеет свою динамику и этапность развития.

2. Наступлению каждого этапа соответствует воздействие определенных групп факторов-детерминантов суицидального процесса.

Выделяются 4 группы факторов возникновения и развития суицидального процесса:

1. Биологические - наследственная отягощенность по психическим заболеваниям (особенно по депрессивным и наркологическим расстройствам) и суицидам.

2. Клинические - наличие психических расстройств, среди которых наибольшей суицидоопасностью обладают депрессивные расстройства, расстройства личности и шизофрения; наличие нарушений развития в детском возрасте; злоупотребление алкоголем; употребление наркотиков, наличие хронических соматических заболеваний, особенно сердечно-сосудистой, пищеварительной и дыхательной систем.

3. Социальные, включающие в себя макросоциальные (социальное неблагополучие в обществе, финансовые и экономические кризисы, утрата или угроза утраты работы, тяжелое материальное положение, профессиональная занятость в частном предпринимательстве, торговле, а так же в финансовой сфере; вынужденные смены места работы) и микросоциальные (неполная родительская семья, патологическое воспитание в родительской семье, конфликтные отношения в собственной семье, отсутствие или утрата собственной семьи, одиночество, бездетность, узость или утрата социальных контактов) факторы.

4. Личностно-психологические - аутоагрессивный и аутично-депрессивный типы реагирования на стресс, отсутствие или неприоритетность высших личностных потребностей, эгоцентризм, импульсивность, ригидность поведенческих стереотипов, высокий уровень тревожности; избегающие формы поведения.

Учитывая остроту и актуальность затронутой проблемы, а также в целях профилактики и предупреждения суицидальных проявлений у детей и подростков предлагается:

1. Систематически при планировании учебно-воспитательной работы ОУ предусматривать профилактические мероприятия по предупреждению суицидальных проявлений у воспитанников как учреждением в целом, так и каждым педагогом в отдельности.
2. Психологам УГПД провести скрининговую диагностику детей и подростков учреждения с целью выявления «группы риска» суицидального поведения для включения ее в коррекционную работу.
3. Активизировать работу психолого-медико-педагогических консилиумов ОУ в части координации профилактических мер педагогического коллектива по предотвращению суицидальных проявлений у детей (разработка коррекционных программ по снижению уровня личностной тревожности, одиночества как у группы детей со сходными состояниями, так как у отдельных воспитанников, формирование педагогами через различные формы педагогического воздействия правильного представления у подростков о ценности жизни; планирование и проведение психологических тренингов по повышению уровня эмоциональной и волевой устойчивости у детей и подростков).

Учреждение образования, где дети и подростки проводят треть дня, представляется идеальной средой для проведения программы предотвращения самоубийств. Нами предлагается модель суицидальной превенции на уровне отдельного образовательного учреждения (см. Приложение №1). Три базовых вопроса могут быть заданы в этой связи: что должно быть сделано, чтобы предотвратить самоубийство, что должно быть сделано, когда молодой человек угрожает кончить жизнь самоубийством, и что необходимо делать, когда самоубийство произошло. Разрабатываемая модель является многоуровневой: охватывает все уровни формирования суицидального поведения несовершеннолетних, сформулированы цели и продумана система мер по предупреждению суицидального поведения на каждом уровне суицидальной превенции.

**Цель создания модели суицидальной превенции** в систематизации мер, предпринимаемых в учреждениях образования без осмысления всего диапазона потенциально возможных ситуаций, связанных с суицидальной проблематикой.

**Принципы модели:**

* Принцип ценности личности, заключающийся в самоценности каждого участника образовательного процесса.
* Принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности каждого участника образовательного процесса.
* Принцип приоритета личностного развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка.
* Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого ученика.
* Принцип эмоционально-ценностных ориентаций учебно-воспитательного процесса.

Ожидаемый результат

Организованная таким образом работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток, организовать работу по оптимизации взаимоотношений в детско-родительской среде. Также позволит продуманно планировать готовность действовать в острых кризисных ситуациях, периодах преодоления последствий ситуаций кризиса, пост кризисного сопровождения.

**2. Организация работы по профилактике суицида в образовательной среде.**

Профилактической работой необходимо охватить все уровни формирования суицидального поведения несовершеннолетних, а также сформулировать цели и продумать систему мер по предупреждению суицидального поведения.

**Модель суицидальной превенции**

«Уровни профилактики суицида в образовательной среде»

Первый уровень – общая профилактика

Цель -повышение групповой сплоченности в ОУ.

Мероприятия.Создание общих программ психического здоровья, здоровой среды в ОУ, так чтобы дети чувствовали заботу, уют, любовь. Организация внеклассной воспитательной работы. Разработка эффективной модели взаимодействия образовательного учреждения и семьи, а также образовательного учреждения и всего сообщества.

Подростки, чувствующие, что педагоги к нимсправедливы, что у них есть близкие люди в ОУ, гораздо реже думают или пытаются совершить самоубийство.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

* Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого ребенка с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
* Создание системы психолого-педагогической поддержки детей и подростков в разных возрастных группах в воспитательно-образовательном процессе так и в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся).
* Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.
* Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.
* Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

**Второй уровень – первичная профилактика**

Цель - выделение групп суицидального риска; сопровождение детей, подростков и их семей группы риска с целью предупреждения самоубийств.

Мероприятия

1. Диагностика суицидального поведения (см. Приложение)

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

* Выявление детей и подростков, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.
* Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.
* Оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

1. Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем-разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

* + Сопровождение детей и подростков группы риска по суицидальному поведению с целью предупреждения самоубийств: терапия кризисных состояний, формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя подростками и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования.
* Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

1. Классные часы, круглые столы, стендовая информация

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

* + Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями.
  + Повышение осведомленности персонала, родителей и подростков о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации.

С педагогами проводится психопросвещение в вопросах дезадаптивного поведения детей и подростков, в том числе суицидального, дается информация о мерах профилактики суицида среди детей и подростков.

Родителей необходимо познакомить с информацией о причинах, факторах, динамике суицидального поведения, снабдить рекомендациями, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения.

С детьми и подростками о суициде вести беседы необходимо с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации. Известно, что подростки в трудной ситуации чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Именно поэтому подростки должны быть осведомлены о том, что суицид это уход, уход от решения проблемы, от наказания и позора, унижения и отчаяния, разочарования и утраты, отвергнутости и потери самоуважения... словом, от всего того, что составляет многообразие жизни, пусть и не в самых радужных ее проявлениях. Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная. Дети должны получить достоверную информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому.

1. Разработка плана действий в случае самоубийства, в котором должны быть процедуры действия при выявлении учащегося группы риска, действия при угрозе самоубийства и после самоубийства

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

* + Включение созданной системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе (составленной программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся) в общий план действий.
  + Определение своей позиции и перечня конкретных действий при выявлении учащегося группы риска, при угрозе учащегося закончить жизнь самоубийством, и после самоубийства.

**Третий уровень – вторичная профилактика**

Цель - Предотвращение самоубийства

Мероприятия

1. Оценка риска самоубийства

Оценка риска самоубийства происходит по схеме: крайняя (ребенок имеет средство совершения самоубийства, выработан четкий план), серьезная (есть план, но нет орудия осуществления) и умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий).

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

* + Педагог-психолог может взять на себя роль того, кто мог бы отговорить самоубийцу от последнего шага или выступить в роли консультанта того, кто решился вступить в контакт с ребенком, который грозится покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага.
  + Психолог входит в состав кризисного штаба по предотвращению самоубийства.

1. Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья (психиатрическая клиника?), запрос помощи. Оповещение родителей.

Задачи педагога-психолога на данном этапе должны быть определены и требуют проработки.

1. Разбор случая с персоналом, который был включен в работу, так чтобы он мог выразить свои чувства, переживания, внести предложения относительно стратегий и плана работы.

Задачи педагога-психолога на данном этапе должны быть определены и требуют проработки.

Если самоубийство официально признается причиной смерти ребенка, тогда в уведомлении о причине смерти в среде учащихся должно звучать слово «самоубийство», а не «несчастный случай» или «неизвестная причина смерти». Однако ни в коем случае не должно быть упоминания средств совершения самоубийства.

• Собрать близких друзей и дать возможность работы со специалистом в области психического здоровья.

• Друзьям и учащимся должно быть разрешено посещение похорон. Но они не должны нести гроб.

• Будьте готовы сказать «нет» на все просьбы о проведении вечера памяти в честь погибшего учащегося. Это может увеличить возможность эпидемии самоубийств.

**Четвертый уровень – третичная профилактика**

Цель - Снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов.

Мероприятия

1. Оповещение, возможность проконсультироваться с психологом, внимание к эмоциональному климату в ОУ и его изменению.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

* Оказание экстренной первой помощи, снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия (дети, подростки, персонала ОУ).

1. Глубинная психотерапевтическая коррекция, обеспечивающая профилактику образования конфликтно-стрессовых переживаний в дальнейшем

Задачи педагога-психолога на данном этапе должны быть определены и требуют проработки. По мнению автора доклада, данная работа – уровень медицинских психологов, психотерапевтов.

В приложении в помощь практическому психологу предлагается диагностика по выявлению детей и подростков группы риска с суицидальными наклонностями.

**Психотерапевтическая помощь в ситуации суицидогенного кризиса**

Оказывая психологическую помощь в суицидальной ситуации, важно помнить, что феномен суицида чаще всего связывается с понятием психологического кризиса личности. Кризис носит размеры колосальной интенсивности, что весь предшествующий жизненный опыт человека, решившегося на суицид, не может подсказать ему иного выхода из ситуации, которую он считает невыносимой. Такой психологический кризис может появиться внезапно (под влиянием сильного аффекта). Но чаще внутреннее напряжение накапливается постепенно, объединяя разного рода негативные эмоции. Они наслаиваются друг на друга, озабоченность переходит в тревогу, тревога сменяется безнадежностью. Человек теряет веру в себя, в способность преодолеть неблагоприятные условия, возникает внутренний конфликт неприятия самого себя, самоотрицания, появляется ощущение потери смысла жизни. Поэтому для предупреждения попытки самоубийства важно вовремя наладить контакт с попавшим в беду человеком и дружеское общение.

Беседа с человеком, находящимся в состоянии психологического кризиса, требует скурпулёзной предварительной подготовки. Но иногда при негативном стечении обстоятельств необходимо немедленно проводить бесе­ду.

Для эффективного проведения беседы,необходимо опираться на следующие последовательны этапы, каждый из которых имеет свою специфическую задачу и предполагает использование специ­альных приемов. Особое внимание должно быть уделено несколькимпредварительным условиям.

**Приглашение на беседу**

Приглашение на беседу делается обязательно **лично**, желательно без посторонних. Лучше сна­чала встретиться как бы случайно, обратиться к человеку с небольшой просьбой или поручением, выполнение которого даст повод для следующей встречи.

**Место беседы**

Можно провести разговор в служебном кабине­те, но предпочтительнее выбрать неформальное место. Главное условие – отсутствие посторонних. Никто не должен преры­вать разговора, сколько бы он ни длился.

**Поведение во время беседы**

В ходе беседы старайтесь быть максимально внимательным и заинтересованным собеседником. Не делайте никаких записей или ограничивайтесь краткими пометками. Не посматривайте на часы и тем более не выполняйте каких-либо попутных дел. Покажите, что эта беседы для вас важна и сейчас нет ничего более значимого.

**Начальный этап беседы**

Главная задача – установление эмоционального контакта с суицидентом, взаимоотношение «сопереживающего партнерства», которому характерна высокая степень доверительности.

Необходимо убедить собеседника, что его проблемы поняты и вы искренне разделяете его заботы и труд­ности. Это способствует более чистосердечному изложению ситуации и переживаний.

Ваш собеседник должен быть выслушан терпеливо и со­чувственно, без сомнения и критики. Даже если вы не раз­деляете его мнение, по-иному смот­рите на людей, окружающих его, на сложившуюся ситуа­цию. Остановитесь, подумайте, не спешите противоречить, опровергать, высказывать свои взгляды. На данном этапе клиенту необходимо только внимательное эмпатическое выслушивание, доброжелательность, неподдельное (не показное!) стремление понять собеседника. Уточняющие вопросы не должны заключать в себе сомнения в правомерности его мнений и представ­лений. В результате вас будут воспринимать как человек понимающего, чуткого и заслуживающего доверия.

В ходе беседы складывается полное представле­ние о личности суицидента, его потребностях, интересах и ценностях. Важно иметь сведения о близких ему людях, так как именно они (родственники, друзья и т.д.) являются резервными источниками помощи и поддержки, которые будут содействовать преодолению че­ловеком настоящего кризиса.

В ходе беседы будьте внимательны и наблюдательны: обращайте внимание не только на вербальные проявления, но и старайтесь обнаружить подтекст, недо­молвки, оговорки, следите за манерой общения и поведения, невербальными особенностями речи (жесты, мимика). Они помогут вам определить установлен ли взаимный кон­такт и когда можно будет переходить ко второму этапу беседы.

**Второй этап беседы**

На втором этапеустанавливается последователь­ность событий, в результатекоторых сложилась кризисная ситуация, выясняются факторы, оказавшие влияние на душевное состоя­ние человека. Одни изглавных моментов этого этапа – снятие у суицидента ощущения безвыходности его ситуации.

Установив причины и последовательность развития кри­зиса, необходимо убедить его в том, что подобные ситуации возникают и у других людей и положение дел вполне поправимо и при­чины могут быть устранены. Неблагоприятная ситуация не носит исключительный характер.

Для этого можно использовать вопросы, сформу­лированные таким образом, что ответ на них будет пред­полагать изменение позиции человека по отношению к его проблемам и трудностям. Специалистунеобходимо помнить золотое правило при проведении беседы: **«**Если не можешь изменить обстоя­тельства, измени отношение к ним».

В искренней эмпатической атмосфере человек, рассказывая о своей жизни, сообщает об успехах, достижениях, о трудностях, с которыми ему приходится сталкиваться. Необходимо тактично сфокусировать акцент на эти успехи, формируя у собеседника представление о себе как о личнос­ти, способной к преодолению жизненных невзгод. Важно отметить, что поддержка успехами и достижениями, будучи методом косвенного внушения, является очень действенным и мощны приемом психологической помощи и должна неоднократ­но повторяться на протяжении всей беседы.

В ходе этого этапа необходимо также использовать при­емы, такие как высказывания, направленные на внесение последовательности в рассказ. В результате переживаемой эмоциональной напряженности собеседник может забегать вперед в своем рассказе или пропускать некоторые моменты, иногда весьма существенные. В то же время суициденты в ходе беседы часто фиксируются на психотравмирующих эпизодах. Эту тенденцию необходимо обязательно преодолевать, в противном случае негативные переживания будут усиливаться.

Выстраивание логической последовательности фактов, приведение их в определенную систему, во многих случаях помогает челове­ку изменить оценку ситуации, осознать, что неблагоприят­ная обстановка, принимаемая им как непреодолимая и безна­дежная, вполне поправима. Следует учитывать, что процесс рассказа всех обстоятельств и возвращение к переживаниям, способ­ствует снятию отрицательных эмоций.

В ходе беседы могут возникнуть паузы. В этих случаях можно использовать метод уточнения: повторение некоторых фактов, сообщен­ных вам ранее, тем самым показывая заинтересованность в собеседнике.

В завершении второго этапа беседы целесообразно выска­зать четкую формулировку ситуации, переживаемой суицидентом. Это создает представле­ние, что, какой бы трудной ни была проблема, она может быть понята, и вы ее понимаете.

**Третий этап беседы**

Этот этап направлен на совместное планирование деятельности по преодолению кризисной ситуации. Вероятность реализации запланированных дей­ствий будет выше, если в планировании ваш собеседник занимает ведущую роль.

Основываясь на информации, полученной в результате беседы, нужно предложить определенный вариант по­ведения, возможные пути разрешения ситуации, которые приведут к выходу из психологического кризиса.

Психотравмирующая ситуация расчленяется на более мелкие, принципиально разрешимые задачи, и для ближайших задач разрабатывается несколько предваритель­ных решений.

Советы необходимо давать чрезвычайно осторожно и ни в коем случае не настаивать, ссылаясь на собственный опыт. Каков бы ни был ваш собственный жизненный и профессиональный опыт, дать стопроцентно хороший совет просто невозможно, поскольку жизненные ситуации каждого человека строго индивидуальны и уникальны. Наиболее приемлемыми будут те рекомендации, которые опираются на систему ценностей самого суицидента, в противном случае это может привести к тому, что он будет механически отвергать навязываемые ему взгляды, недоверчиво и без необходимого внимания от­носиться к вашим словам.

В некоторых случаях в ходе планирования действий суициденты занимают пассивную позицию, пытаются вернуть­ся к обсуждению проявления своего эмоционального состояния. В данном случае необходимо вернуть собеседника к об­суждению конкретных планов.

В результате рассмотрения предварительных решений выраба­тывается конкретный план поведения, направленный за преодоление неблагоприятных обстоятельств. Совместный поиск способов решения проблемы способствует повышению самооценки индивида и уве­ренности в собственных силах.

**Четвертый (завершающий) этап беседы**

На завершающем этапе беседы окончательно формируется решение, активная психологическая поддержка, у индивида появляется уве­ренность в своих силах и возможностях. Необходимо вызвать у него проявление максимум воли и целеустремленности для достижения желаемого результата.

План действий должен быть выражен предельно ясно, последовательно и кратко. В тех случаях, когда индивид вы­ражает сомнения относительно каких-либо моментов наме­ренного плана, на них следует остановиться особо, при этом проявить решительность, настойчивость, подобрать веские аргументы и доказательства.

Если в ходе беседы индивид активно высказывал суицидальные мысли, то его необходимо немедленно направить в ближайшее лечебное учреждение. Однако может сложится ситуация, когда в силу различных обстоятельств не представляется возможность срочной госпитализации для оказания специализированной помощи. В этом случае беседа должна быть направлена на коррекцию суицидогенных личностных установок.

С этой целью необходимо убедить суицидента в следующем:

* что тяжелое эмоциональное состояние является временным, другие лица в аналогичных ситуациях чувствовал себя так же тяжело, а со временем их состояние полностью нормализовалось;
* что его жизнь нужна родным, близким, друзьям и уход из жизни станет для них тяжелой травмой (актуализация антисуицидальных факторов);
* что он, безусловно, имеет право распоряжаться своей жизнью, но решение вопроса об уходе из жизни в силу его крайней важности лучше отложить на некоторое время, спокойно его обдумать. (Подчеркивание права индивида распоряжаться собственной жизнью повышает его самооценку, увеличивает ответственность за свое поведение, уменьшает актуальность суицидальных переживаний) [А.В. Боенко, 1992].

Важнейшим условием профилактической и психокоррекционной беседы является ее анонимность.

**Советы, обращенные непосредственно к подростку**

1. Представь, что кто-то из твоих друзей поделился с тобой своей тайной, – сказал, например, что хочет покончить с собой. Согласись, если б он тебе не доверял, то и секретами бы не делился. И заговорил твой друг с тобой, возможно, именно потому, что умирать-то он не хотел. К тебе он обратился потому, что верил: понять его сможешь только ты.

Запомни эти предупреждающие знаки!

Если твой друг или знакомый:

* угрожает покончить с собой,
* у него присутствуют неожиданные смены настроения,
* недавно перенес тяжелую потерю, утрату,
* дарит или раздает любимые вещи,
* приводит в делах порядок,
* становится агрессивным, вспыльчивым, бунтует, не желает никого слушать или наоборот, пассивен, безучастен, рассеян;
* живет на грани риска, совершает рискованные действия или поступки, совершенно не бережет себя или, утратил самоуважение, – то это значит, что он, очень возможно, рассматривает мысль о совершении суицидальной попытки.

1. Подросткам, находящимся в группе повышенного суицидального риска, потребуется от друзей две вещи:
2. Во-первых, им понадобятся друзья, которые примут их такими, какие они есть, вне зависимости от того, беременны они, талантливы или, напротив, бездарны. Вне зависимости от того, гомосексуалисты они или наркоманы. Во-вторых, им понадобятся друзья, которые, протянут им руку помощи, когда жизнь от них отвернется. Помни, когда ты им нужен больше всего, ты должен быть рядом!
3. Не всегда близкие и друзья могут легко разобраться в сказанной быстро фразе, многие просто не замечают и не видят состояние своего ребёнка, часто не желают замечать его проблем, и "крик о помощи" остаётся неуслышанным. В таких случаях лучше воспользоваться помощью психолога или специалиста, который может вовремя помочь. Консультации проводятся как семейные, с участием всех членов семьи, так и индивидуальные.
4. Перемены в настроении, смена аппетита, потеря близких, любимых людей или ссора с друзьями не всегда являются предвестниками суицида, но если заподозрили что-то, лучше, как можно раньше проконсультироваться со специалистом. Безвыходных ситуаций не бывает! Любую проблему можно решить вместе, сообща, не откладывая на завтра.

**Советы для родителей**

**по профилактике подростковых суицидов**

1. Открыто обсуждайте семейные и внутренние проблемы детей.
2. Помогайте своим детям ставить реальные цели в жизни и стремиться к ним.
3. Обязательно оказывайте содействие в преодолении препятствий.
4. Одобряйте и поддерживайте словом и делом любые стоящие положительные начинания молодёжи.
5. Не применяйте физические наказания ни при каких условиях.
6. Любите своих детей вне зависимости от возраста, будьте внимательными и, что особенно важно, деликатными с ними.
7. От заботливого, любящего человека, находящегося рядом в трудную минуту, зависит многое. Он может спасти потенциальному суициденту жизнь.
8. Самое главное, надо научиться принимать своих детей такими, какие они есть. Ведь это мы, родители, формируя отношения, помогая ребёнку в его развитии, получаем результат воздействия, результат своего труда.

"Что посеешь, то и пожнёшь!" – гласит народная мудрость. Принятие человека таковым, каким он является, принятие его сущности и сути его существования на Земле – и есть Любовь в истинном её проявлении.

Поэтому совет родителям прост и доступен: "Любите своих детей, будьте искренне и честны в своём отношении к своим детям и к самим себе".

**Советы для педагогов, столкнувшихся с подростком,**

**демонстрирующим признаки суицидального поведения**

Если подросток, на ваш взгляд, склонен к суициду или имел в прошлом попытки к самоубийству:

* + Не отталкивайте его, если он решил поделиться с вами своими проблемами, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией. Помните, что подростки с суицидальными наклонностями редко обращаются за помощью к специалистам.
  + Доверяйте своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности у этого подростке. Подмечайте предупреждающие знаки.
  + Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, «Конечно, твоя семья тебе поможет».
  + Дайте знать, что готовы ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы держать все в секрете, если какая-то информация может оказать влияние на его безопасность.
  + Сохраняйте спокойствие и не осуждайте, вне зависимости от того, что вы говорите.
  + Говорите искренне. Постарайтесь установить, насколько серьезна угроза. Помните, что вопросы о суицидальных мыслях не всегда завершаются попыткой покончить счеты с жизнью. На самом деле подросток может почувствовать облегчение от осознания проблемы.
  + Попытайтесь узнать, разработан ли у него план действий. Конкретный план – знак действительной опасности.
  + Убедите подростка в том, что действительно есть человек, к которому можно обратиться за помощью.
  + Не предлагайте простых решений типа «Вам сейчас необходимо хорошо выспаться, утром Вы почувствуете себя лучше».
  + Покажите подростку, что вы намереваетесь поговорить о чувствах и не осуждаете его за эти чувства.
  + Помогите ребёнку осмыслить, как управлять кризисной ситуацией и осознать, что сильный стресс препятствует целиком осознать ситуацию. Ненавязчиво предложите найти некое решение.
  + Окажите помощь в поиске людей или места, которые бы снизили переживаемый стресс. При любой возможности влияйте так, чтобы немного уменьшить давление.
  + Помогите подростку осмыслить, что присутствующее чувство безопасности не будет постоянно.

**Примерные вопросы для оценки риска суицида**

При определении степени риска или опасности суицида удобно иметь перед собой серию вопросов для оценки факторов риска. Они представляют собою пример того, как правильно построить фраза и использовать только в качестве общей инструкции. Важно так сформулировать вопрос, чтобы ощущать себя достаточно уверенно и спокойно.

1. Было ли у тебя чувство подавленности в последнее время?
2. Бывали ли у тебя мысли о том, что жизнь безнадежна? Возникало ли желание умереть?
3. Сколько раз? Как часто посещали тебя эти мысли? Как долго они длились, когда последний раз?
4. Пытался ли ты убить себя? Как ты это делали?
5. Почему попытка не удалась? Тебе оказали помощь? Кто? В чем именно она заключалась?
6. Что произошло с тобой после этого?
7. Как ты собираешься совершить следующую попытку самоубийства?
8. Ты намерен сделать это прямо сейчас? Мог бы ты сказать мне об этом? Как часто возникают эти мысли? Как долго они длятся?
9. Происходило ли и нашей жизни что-то такое, что подталкивало тебя к решительным действиям?
10. Есть ли у тебя план? Какой?
11. Как бы ты сделал это? Каковы твои намерения?

Для того чтобы оценить на месте фактор риска, необходимо время.

Риск суицида возрастает, если:

1) это не первая попытка;

2) подросток выдвигает серьезные мысли по этому поводу;

3) действия спланированы и/или есть намерения по их осуществлению.

Помните, чем подробнее и конкретнее план, тем выше риск. Подросткам свойственна импульсивность. Но они могут совершить самоубийство, не прибегая к планированию или детальной разработке плана.

Следующие вопросы помогут вам определить эмоциональное состояние человека на другом конце провода – что чувствует подросток. Чем сильнее чувство безнадежности, тем выше риск.

12. Есть ли у тебя какие-нибудь надежды на будущее? На следующую неделю? Следующий год?

13. Что ты думаешь о будущем? Есть ли какой-то выход из этого положения?

14. Кто мог бы оказать тебе поддержку? Обращался ли ты к психологу? Это помогло?

Важно узнать, есть ли у подростка модель суицидального поведения. Риск возрастает если в его семье или близком окружении бывали случаи суицида, как способа прекращения терзаний и страданий.

Вы можете уточнить:

15. Кто-либо в вашей семье говорил о самоубийстве? Делал попытки? Совершал самоубийство?

16. Кто-нибудь из твоих друзей говорил когда-либо о суициде? Пытался это сделать? Совершал самоубийство?

Очень часто бывает полезным потренироваться в постановке похожих вопросов в ролевой игре со своим коллегой. Практика поможет вам обрести уверенность в разговоре на эту тему. Общаться с потенциальными самоубийцами всегда сложно, но вы будете готовы к взаимодействию с ними.

**Литература**

1. Бурмистрова Е.В.. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде). Методические рекомендации для специалистов системы образования. М.: МГППУ, 2006.
2. Вроно Е.М. Предотвращение самоубийства. Руководство для подростков.
3. Овчарова Р.В. Практическая психология образования.- М., 2003.
4. Суицид. О мерах профилактики суицида среди детей и подростков. Официальный сайт ФППМ ВШК (факультет Психолого-педагогического менеджмента Высшей Школы Социально-управленческого консалтинга).
5. Черепанова Е. «Психологический стресс. Помоги себе и своему ребенку». М. 2006.
6. Чернова Г.В. Программа профилактики суицидального поведения "Перекресток". Сайт фестиваля "Открытый урок": http://festival.1september

Приложение № 1

**Уровни профилактики суицида в образовательной среде**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Диапазон (уровень) ОУ | Превентивный уровень | Уровни | Название | Цель | Контингент, адресат воздействия | Мероприятия |
| 1 уровень | Общая профилактика | Повышение групповой сплоченности в школе (учащиеся, чувствующие, что учителя к ним  справедливы, что у них есть близкие люди в школе, ощущающие себя частью школы, гораздо реже думают или пытаются совершить самоубийство) | Детей и подростков  Педагоги  Родители | Создание общих программ психического здоровья, здоровой среды в ОУ, так чтобы дети чувствовали заботу, уют, любовь. Организация внеклассной воспитательной работы. Разработка эффективной модели взаимодействия ОУ и семьи, а также ОУ и всего сообщества. |
| 2 уровень | Первичная профилактика | 1. Выделение групп суицидального риска 2. Сопровождение детей и подростков группы риска с целью предупреждения самоубийств: терапия кризисных состояний, формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя подростками и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования. | Дети и подростки группы риска | 1. Диагностика суицидального поведения 2. Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем-разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии. |
| Повышение осведомленности персонала и учащихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях  действия в этой ситуации | Участники образовательного процесса | 1. Классные часы, круглые столы, стендовая информация 2. Разработка плана действий в случае самоубийства, в котором должны быть процедуры действия при выявлении учащегося группы риска, действия при угрозе самоубийства и после самоубийства |
| Уровень сдерживания, совладания с чрезвычайной ситуацией, работа после события | 3 уровень | Вторичная профилактика | Предотвращение самоубийства | Детей и подростков  ,угрожающие кончить жизнь самоубийством | Оценка риска самоубийства: крайняя (детей и подростков  имеет средство совершения самоубийства, выработан четкий план), серьезная (есть план, но нет орудия осуществления) и умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий). Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья (психиатрическая клиника?), запрос помощи. Оповещение родителей и законных представителей. Разбор случая с персоналом, который был включен в работу, так чтобы он мог выразить свои чувства, переживания, внести предложения относительно стратегий и плана работы. |
| 4 уровень | Третичная профилактика | Снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев | Очевидцы и свидетели происшествия | Оповещение, возможность проконсультироваться  с психологом, внимание к эмоциональному климату в школе и его изменению |
| Уровень медицинских психологов, психотерапевтов | | Социальная и психологическая реабилитация | Суициденты, оставшиеся в живых | Глубинная психотерапевтическая коррекция, обеспечивающая профилактику образования конфликтно-стрессовых переживаний в дальнейшем. |

**Приложение №2**

**Распознавание суицидента. Ключи к суициду.**

Истинный суицид часто зреет в душе подростка и никак себя не проявляет, тем не менее, если внимательно присмотреться, то можно увидеть, какие-то не совсем привычные для него черты поведения. Порой они почти незаметны, если подросток по своему характеру замкнут, склонен к одиночеству, тем не менее, его подсознание почти всегда сообщает о предстоящем суициде. Выдать их может еще больший уход в себя, иногда – случайно высказанные слова о самоубийстве. Наиболее общими поведенческими признаками суицидального поведения являются вербальные, эмоциональные, поведенческие. В зависимости от них различают вербальные, бихевиоральные (поведенческие) и ситуационные ключи.

***Вербальные ключи***

Непосредственные высказывания типа «Я подумываю о самоубийстве» или «Было бы лучше умереть» или «Я не хочу больше жить».

Косвенные сообщения, например, «Вам не придется больше обо мне беспокоиться» или «Мне все надоело» или «Они пожалеют, когда я уйду».

Шутки или намек на смерть по этому поводу. Многозначительное прощание с другими людьми, недосказанность фраз.

***Бихевиоральные ключи***

* Отчаяние и плач.
* Неоднократное обращение к теме смерти в музыке, живописи и литературе.
* Повторное прослушивание унылой, печальной музыки и песен.
* Повторное прослушивание грустной музыки и песен.
* Недостаток жизненной активности.
* Самоизоляция от близких (семьи и любимых людей).
* Рост употребления алкоголя или наркотиков.
* Изменение суточного ритма (бодрствование ночью и сон днем).
* Повышение или потеря аппетита.
* Вялость и апатия.
* Неспособность сконцентрироваться и принимать решения, смятение.
* Уход от обычной социальной активности, замкнутость.
* Приведение в порядок своих дел.
* Отказ от личных вещей.
* Стремление к безрассудным действиям и поступкам, например, рискованное хождение по карнизам.
* В прошлом суицидальные попытки.
* Чувство вины, упрек в свой адрес, ощущение бесполезности и низкая самооценка.
* Потеря интереса к увлечениям, спорту, работе или школе.
* Не соблюдение правил личной гигиены и ухода за внешностью.
* Бесперспективные планы на будущее.
* Стремление оставаться в состоянии покоя, всё это вызывает раздражение со стороны других людей.

***Ситуационные ключи***

* Любое заметное изменение личной жизни, в любую сторону.
* Смерть любимого человека, особенно родителей или близких родственников.
* Недавняя перемена места жительства.
* Семейные неурядицы.
* Неприятности с законом.
* Коммуникативные затруднения.
* Проблемы со школой или занятостью.
* Социальная изоляция, особенно от семьи или друзей.
* Хроническая, прогрессирующая болезнь.
* Нежелательная беременность.

Таким образом, исходя из выше изложенного, можно сделать следующие выводы:

1. К суицидальным поступкам чаще всего склонны подростки из неблагополучных семей, наркоманы или алкоголики, подростки, столкнувшиеся с проблемой, которая, по их мнению, неразрешима или считают, что их не поймут, пристыдят.
2. По формам суицида можно понять, что суицидальные попытки совершаются в состоянии аффекта, с целью привлечения внимания, либо человеку действительно не хочется жить. Причины суицида разнообразны, их довольно много и они зависят от того, что для человека является ценностью: любовь, семья, друзья, совокупность неприятностей и т.п.
3. Подросток, начинающий задумываться о суициде, надеется, что должны произойти изменения к лучшему, что хоть кто-нибудь увидит, как он нуждается в помощи, понимании и поддержке, что ему необходимо поделиться своими переживаниями. Поэтому он и ведёт себя так, чтобы привлечь внимание к себе. Задача друзей и родителей заметить эти изменения в поведении.

Приложение № 3

**Мотивы суицидальных проявлений**

Способность человека самостоятельно прекращать собственное существование (самоубийство) привлекает к себе внимание исследователей уже не одно столетие.   
Буквальный перевод «суицид» - убийство себя. Это понятие предполагает соединение значений, которые отграничивают его от естественной смерти и убийства другого. Самоубийство — неестественная смерть, насильственная.   
 В большинстве своем люди относятся к теме смерти достаточно негативно. Небытие антагонистично бытию, хотя и окружает его в прямом смысле со всех сторон. Мало кто испытывает желание, даже в мыслях, раньше времени подходить к тому краю пропасти, куда и так неспешно несет нас поток жизни. Большинство психологов, психотерапевтов и педагогов знают о том, как остро тема смерти начинает звучать именно в подростковом возрасте.   
 Особого внимания требует проблема роста доступности для подростков информации, касающейся суицидального и аддиктивного поведения. Любой подросток, имеющий доступ в «Интернет», легко может найти там такие «интересные» для себя сайты, как «Сто способов самоубийства» или «Все, что вы хотели знать о наркотиках, но боялись спросить». Уже к школьному периоду большинство детей имеют общее представление о возможности самостоятельно прекратить собственное существование. Через информацию, полученную от взрослых, сверстников, книг, телепередач, через сам язык устойчивые обороты, метафоры) дети усваивают знания о случаях, причинах и способах самоубийства.   
 В настоящее время условно выделяют семь основных осознанных мотивационно-когнитивньтх суицидальных комплексов.   
*Альтруистические мотивы* отражают желание умереть «чтоб всем было лучше»; желание избавить окружающих от проблем, связанных с собственным существованием, никому не мешать, не быть обузой; мысль о том, что собственная смерть может что-то изменить к лучшему вокруг.   
*Аномические мотивы* отражают потерю смысла и интереса к жизни, утрату внутренней силы для жизни, представления о том, что все хорошее позади и впереди ничего нет.

*Анестетические* ***МОТИВЫ*** отражают представления о том, что только смерть может избавить подростка от внутренних психологических страданий, невозможность больше терпеть ситуацию, невозможность найти другие пути избавления от бесконечной и мучительной душевной боли.   
*Инструментальные* ***МОТИВЫ*** отражают неспособность изменить неблагоприятную для него ситуацию другим образом, хотя бы своей смертью, как последним и самым веским аргументом, иногда же это просто желание привлечь к себе внимание.

*Аутопунестические* ***МОТИВЫ*** отражают желание наказать себя, представление о недопустимости своего существования, желание быть самому и судьей и палачом.   
*Гетеропунитическая мотива ция* отражает желание отомстить кому-то, создать смертью своей проблемы, пробудить у окружающих муки совести.   
*Поствитальная мотива ция* отражает надежду на что-то лучшее после смерти.

*Религиозные* ***МОТИВЫ*** отражают сформированные представления о самоубийстве как о грехе, обречь себя на вечные мучения.   
То, что самоубийство — слабость, низость, трусость, признак безволия, бесхарактерности,- неправда. Бессмысленно убеждать в этом подростка. Он не поверит. Самоубийство может быть признаком силы, может быть проявлением героизма, смелости, для его совершения необходимы и воля и характер. Все зависит от ситуации. Моральные критерии оень отно сительны.   
 При беседе с подростком в таких случаях нужно приводить как можно больше примеров различных собственных примеров различных сложных жизненных ситуаций, в которые попадали те или иные люди (в том числе и сам человек, к которому обратился за помощью), и рассказывать, как они справились с этими ситуациями. Практически у каждого нормального человека хоть раз в жизни возникали суицидальные мысли, особенно в подростковом возрасте. Ни что так не помогает подростку справиться со сложными жизненными ситуациями, как совет значимого для него лица.

Приложение № 4

**Диагностический инструментарий.**

**Методика определения степени риска совершения суицида.**

Предлагаемая методика призвана способствовать психологам, социологам, врачам в установлении степени риска совершения суицида людьми, оказавшимися в тяжелых жизненных ситуациях. Вместе с тем, ее могут использовать педагоги, работники социальных и правоохранительных органов для подтверждения своих выводов о людях, которые по своим поведенческим и другим признакам находятся в условиях жизненного кризиса или в пресуицидальном 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 необходимой информации осуществляется традиционными методами, которые широко используются психологами: наблюдение, индивидуальные беседы, изучение и анализ документов. Лучше узнать человека помогает обобщение мнений о нем знакомых с ним людей, сопоставление результатов наблюдений и выводов, сделанных из бесед с его окружением.

Квалифицированную помощь в более глубоком изучении человека могут оказать медицинские работники. Проводя амбулаторные приемы, постоянно общаясь с пациентами, врач имеет возможность систематически наблюдать за их поведением, определять психологические особенности и выявлять причины тех или иных отклонений в поведении. Многие нужные сведения можно получить из общения с родителями, близкими и друзьями, одноклассниками и сослуживцами потенциального суицидента.

Достоверность методики повышается с расширением источников информации и способов изучения личности.

На основании материала, предшествующего изучению личности исследуемого, а также по результатам свободной беседы с ним необходимо отметить наличие выраженности у него перечисленных в карте факторов. При этом напротив каждого фактора следует поставить его условный «вес» в соответствии с таблицей. Так, например, при наличии факторов 8, 9, 11—31 напротив них ставится «вес» +1; если они слабо выражены, то +0,5; если не выявлены — 0; если фактор отсутствует — ставится —0,5. «Вес» факторов 5—7 оценивается баллами от -0,5 до +2, а факторов 1-4, 10 от -0,5 до +3.

Нулем оцениваются также характеристики факторов 7—10 у лиц, не достигших среднего возраста начала половой жизни (19 лет) и вступления в брак (21 год). Затем вычисляется алгебраическая сумма «весов» всех факторов. Если полученная величина меньше, чем 8,8 — риск суицида незначителен. Если эта величина колеблется от 8,8 до 15,4, то имеется риск совершения суицидальной попытки. В том случае, когда сумма «весов» превышает 15,4, риск суицида исследуемого лица велик, а в случае наличия в анамнезе попытки самоубийства значителен риск ее повтора. При наличии цифр, превышающих критические значения риска суицида, необходимо немедленно обратиться к врачам и провести клинико-психологическое обследование индивида. Для правильного определения степени риска суицида необходимо точно соблюдать все указанные условия. Результаты изучения целесообразно записывать в рабочую тетрадь, блокнот по определенной системе. Важно систематически накапливать факты и анализировать их, придать этой работе целенаправленный характер. При самой хорошей организации не рассчитывайте на быстрый успех. Несомненно одно: хорошее знание человека позволит сразу распознать неладное в его поведении, найти приемлемые формы душевного контакта, оказать профилактическое воздействие и помощь.

**Карта риска суицидальности**

Изучаемые факторы:

**I. Данные анамнеза**

1. Возраст первой суицидальной попытки — до 18 лет. 2. Ранее имела место суицидальная попытка. 3. Суицидальные попытки у родственников. 4. Развод или смерть одного из родителей (до 18 лет). 5. Недостаток тепла в семье в детстве или юношестве. 6. Полная или частичная безнадзорность в детстве. 7. Начало половой жизни — 16 лет и ранее. 8. Ведущее место в системе ценностей принадлежит любовным отношениям. 9. Производственная сфера не играет важной роли в системе ценностей. 10. В анамнезе имел место развод.

**II. Актуальная конфликтная ситуация**

11. Ситуация неопределенности, ожидания. 12. Конфликт в области любовных или супружеских отношений. 13. Продолжительный служебный конфликт. 14. Подобный конфликт имел место ранее. 15. Конфликт, отягощенный неприятностями в других сферах жизни. 16. Субъективное чувство непреодолимости конфликтной ситуации. 17. Чувство обиды, жалости к себе. 18. Чувство усталости, бессилия. 19. Высказывания с угрозой суицида.

**III. Характеристика личности**

20. Эмоциональная неустойчивость. 21. Импульсивность. 22. Эмоциональная зависимость, необходимость близких эмоциональных контактов. 23. Доверчивость. 24. Эмоциональная вязкость, неподвижность. 25. Болезненное самолюбие. 26. Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений. 27. Напряженность потребностей (сильно выраженное желание достичь своей цели, высокая интенсивность данной потребности). 28. Настойчивость. 29. Решительность. 30. Бескомпромиссность. 31. Низкая способность к образованию компенсаторных механизмов, вытеснению фрустрирующих факторов.

**«Вес» факторов риска** суицида в зависимости от его наличия, выраженности и значимости

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Характеристика наличия фаторов | Номера факторов | | |
|  | 8; 9; 11-31 | 5-7 | 1-4; 10 |
| Отсутствует(фактор) | -0,5 | -0,5 | -0,5 |
| Слабо выражен | +0,5 | +1,0 | +1,5 |
| Присутствует | +1,0 | +2,0 | +3,0 |
| Наличие не выявлено | 0 | 0 | 0 |

**Опросник суицидального риска модификация Т.Н. Разуваевой**

Цель: экспресс-диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для учащихся 8-11 класса. Возможно индивидуальное и групповое тестирование.

**Инструкция**: Я буду зачитывать утверждения, а Вы в бланке для ответов ставить в случае согласия с утверждением "+", в случае несогласия с утверждением "-".

1. Вы все чувствуете острее, чем большинство людей.
2. Вас часто одолевают мрачные мысли.
3. Теперь Вы уже не надеетесь добиться желаемого положения в жизни.
4. В случае неудачи Вам трудно начать новое дело.
5. Вам определенно не везет в жизни.
6. Учиться Вам стало труднее, чем раньше.
7. Большинство людей довольны жизнью больше, чем Вы.
8. Вы считаете, что смерть является искуплением грехов.
9. Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни.
10. Временами у Вас бывают приступы неудержимого смеха или плача.
11. Обычно Вы осторожны с людьми, которые относятся к Вам дружелюбнее, чем Вы ожидали.
12. Вы считаете себя обреченным человеком.
13. Мало кто искренне пытается помочь другим, если это связано с неудобствами.
14. У Вас такое впечатление, что Вас никто не понимает.
15. Человек, который вводит других в соблазн, оставляя без присмотра ценное имущество, виноват примерно столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.
16. В Вашей жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.
17. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой.
18. Вы считаете, что всегда нужно вовремя поставить точку.
19. В Вашей жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на Ваши решения и даже изменить их.
20. Когда Вас обижают, Вы стремитесь во что бы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.
21. Часто Вы так переживаете, что это мешает Вам говорить.
22. Вам часто кажется, что обстоятельства, в которых Вы оказались, отличаются особой несправедливостью.
23. Иногда Вам кажется, что Вы вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.
24. Будущее представляется Вам довольно беспросветным.
25. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.
26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.
27. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили недавно Вы.
28. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете выкинуть мысли об этом из головы.
29. Часто Вы действуете необдуманно, повинуясь первому порыву.

**Обработка результатов**

По каждому субшкальному диагностическому концепту подсчитывается сумма положительных ответов. Полученный балл уравнивается в значениях с учетом индекса (см. Таблицу №1). Делается вывод об уровне сформированности суицидальных намерений и конкретных факторах суицидального риска.

Таблица №1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Субшкальный диагностический | Номера суждений | Индекс |
| Демонстративность | 12, 14, 20, 22, 27 | 1, 2 |
| Аффективность | 1, 10, 20, 23, 28, 29 | 1, 1 |
| Уникальность | 1, 12, 14, 22, 27 | 1, 2 |
| Несостоятельность | 2, 3, 6, 7, 17 | 1, 5 |
| Социальный пессимизм | 5, 11, 13, 15, 17, 22, 25 | 1 |
| Слом культурных барьеров | 8, 9, 18 | 2, 3 |
| Максимализм | 4, 16 | 3, 2 |
| Временная перспектива | 2, 3, 12, 24, 26, 27 | 1, 1 |
| Антисуицидальный фактор | 19, 21 | 3, 2 |

**Cодержаниесубшкальных диагностических концептов**

1. **Демонстративность**. Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оцениваемое из внешней позиции порой как "шантаж", "истероидное выпячивание трудностей", демонстративное суицидальное поведение переживается изнутри как "крик о помощи". Наиболее суицидоопасно сочетание с эмоциональнойрегидностью, когда "диалог с миром" может зайти слишком далеко.
2. **Аффективность**. Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально. В крайнем варианте - аффективная блокада интеллекта.
3. **Уникальность**. Восприятие себя, ситуации, и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, не похожего на другие, и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности, суицид. Тесно связана с феноменом "непроницаемости" для опыта, т.е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт.
4. **Несостоятельность.** Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, "выключенности" из мира. Даннаясубшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельностью. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внешнего монолога - "Я плох".
5. **Социальный пессимизм**. Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружающими. Социальный пессимизм тесно связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибуции. В отсутствие Я наблюдается экстрапунитивность по формуле внутреннего монолога "Вы все недостойны меня".
6. **Слом культурных барьеров**. Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным. Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино. В крайнем варианте - инверсия ценности смерти и жизни. В отсутствие выраженных пиков по другим шкалам это может говорить только об "экзистенции смерти". Одна из возможных внутренних причин культа смерти - доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самодеятельность: "Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования".
7. **Максимализм**. Инфантильный максимализм ценностных установок. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта в какой-то одной жизненной сфере. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах.
8. **Временная перспектива**. Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем.
9. **Атисуицидальный фактор**. Даже при высокой выраженности всех остальных факторов есть фактор, который снимает глобальный суицидальный риск. Это глубокое понимание чувства ответственности за близких, чувство долга. Это представление о греховности самоубийства, антиэстетичности его, боязнь боли и физических страданий. В определенном смысле это показатель наличного уровня предпосылок для психокоррекционной работы.

**Бланк ответов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Номер  утверждения | **+ / -** | Номер  утверждения | **+ / -** |
| 1 |  | 16 |  |
| 2 |  | 17 |  |
| 3 |  | 18 |  |
| 4 |  | 19 |  |
| 5 |  | 20 |  |
| 6 |  | 21 |  |
| 7 |  | 22 |  |
| 8 |  | 23 |  |
| 9 |  | 24 |  |
| 10 |  | 25 |  |
| 11 |  | 26 |  |
| 12 |  | 27 |  |
| 13 |  | 28 |  |
| 14 |  | 29 |  |
| 15 |  |  |  |

**Тест осмысленности жизни.**

Тест осмысленности жизни является адаптированной версией теста «Цель в жизни» (PurposeinLifeTest, PIL) Дж. Крамбо и Л. Махолика. Методика разработана на основе теории стремления к смыслу и логотерапии В. Франкла и преследовала цель эмпирической валидизации ряда представлений этой теории, в частности представлений об экзистенциальном вакууме и ноогенных неврозах. Суть таких представлений заключается в том, что неудача в поиске человеком смысла своей жизни (экзистенциальная фрустрация) и вытекающие из нее ощущения утраты смысла (экзистенциальный вакуум) являются причиной особого класса душевных заболеваний — ноогенных неврозов. Первоначально авторы стремились показать а) методика измеряет именно степень «экзистенциального вакуума» в терминах Франкла; б) последний характерен для психически больных; в) он не тождествен просто психической патологии. Цель в жизни, которую диагностирует методика, авторы определяют как переживание индивидом онтологической значимости жизни.

Окончательный вариант оригинальной методики состоит из 20 шкал, каждая из которых представляет собой утверждение с двойным окончанием два противоположных варианта окончания задают полюсы оценочной шкалы, между которыми возможны семь градаций предпочтения.Испытуемым предлагается выбрать наиболее подходящую из семи градаций и подчеркнуть или обвести соответствующую цифру. Обработка результатов сводится к суммированию числовых значений для всех 20 шкал и переводу суммарного балла в стандартные значения (процентили). Восходящая последовательность градаций от 7 до 1, причем максимальный балл (7) всегда соответствует полюсу наличия цели в жизни, а минимальный балл (1) — полюсу ее отсутствия.

По имеющимся на сегодняшний день данным, цель в жизни не обнаруживает устойчивых связей с полом, возрастом, уровнем образования, религиозностью и доходом. Франкл рассматривает это обстоятельство как подтверждение его положения о том, что смысл жизни может быть найден любым человеком.

**Образец бланка**

**Инструкция**. Вам будут предложены пары противоположных утверждений. Ваша задача — выбрать одно из двух утверждений, которое, по Вашему мнению, больше соответствует действительности, и отметить одну из цифр в зависимости от того, насколько Вы уверены в выборе

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Обычно мне очень скучно | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Обычно я полон энергии |
| 2 | Жизнь кажется мне всегда волнующей и захватывающей | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Жизнь кажется мне совершенно спокойной и рутинной |
| 3 | В жизни я не имею определенных целей и намерений | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | В жизни я имею очень ясные цели и намерения |
| 4 | Моя жизнь представляется мне крайне бессмысленной и бесцельной | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Моя жизнь представляется мне вполне осмысленной и целеустремленной |
| 5 | Каждый день кажется мне всегда новым и непохожим на другие | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Каждый день мне кажется совершенно похожим на все другие |
| 6 | Когда я уйду на пенсию, я займусь интересными вещами, которыми всегда мечтал заняться | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Когда я уйду на пенсию, я постараюсь не обременять себя никакими заботами |
| 7 | Моя жизнь сложилась именно так, как я мечтал | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Моя жизнь сложилась совсем не так, как я мечтал |
| 8 | Я не добился успехов в осуществлении своих жизненных планов | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Я осуществил многое из того, что было мною запланировано в жизни |
| 9 | Моя жизнь пуста и неинтересна | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Моя жизнь заполнена интересными делами |
| 10 | Если бы мне пришлось сегодня подводить итог моей жизни, то я бы сказал, что она была вполне осмысленной | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Если бы мне пришлось сегодня подводить итог моей жизни, то я бы сказал, что она не имела смысла |
| 11 | Еслы бы я мог выбирать, то я бы построил свою жизнь совершенно иначе | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Еслы бы я мог выбирать, то я бы прожил жизнь еще раз так же , как живу сейчас |
| 12 | Когда я смотрю на окружающий меня мир, он часто приводит меня в растерянность и беспокойство | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Когда я смотрю на окружающий меня мир, он совершенно не вызывает у меня растерянности и беспокойства |
| 13 | Я человек очень обязательный | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Я человек совсем не обязательный |
| 14 | Я полагаю, что человек имеет возможность осуществить свой жизненный выбор по своему желанию | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Я полагаю, что человек лишен возможности выбирать из-за влияния природных способностей и обстоятельств |
| 15 | Я определенно могу назвать себя целеустремленным человеком | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Я не могу назвать себя целеустремленным человеком |
| 16 | В жизни я еще не нашел своего призвания | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | В жизни я нашел свое призвание |
| 17 | Мои жизненные взгляды еще не определились | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Мои жизненные взгляды вполне определились |
| 18 | Я считаю, что мне удалось найти призвание и интересные цели в жизни | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Я едва ли способен найти призвание и интересные цели в жизни |
| 19 | Моя жизнь в моих руках, и я сам управляю ею | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Моя жизнь неподвластна мне, и она управляется внешними событиями |

**Исследование самооценки по методу Дембо-Рубенштейн.**

Метод оценки человеком своего счастья был предложен американским психологом Т. Дембо (1962). В дальнейшем С.Я. Рубинштейн (1970) в эту методику было включено еще три шкалы (здоровье, умственное развитие, характер). Настоящий метод крайне прост, для его реализации необходимо иметь лишь лист бумаги и карандаш. На листе бумаги исследующий рисует вертикальную линию и сообщает испытуемому, что на верхнем полюсе находятся самые счастливые люди, а на нижнем — самые несчастные. Обследуемого просят обозначить свое место на линии. Такие же вертикальные линии рисуются и для выявления самооценки по другим шкалам: здоровье, умственное развитие, характер. Для более упрощенной формы работы каждую из шкал можно разделить на несколько отрезков, что позволит испытуемому быстрее определиться на указанной шкале.

Кроме того, для облегчения понимания инструкции детьми С.Я. Рубинштейн предложила несколько модифицировать условия эксперимента. Например, испытуемому предлагают сначала определить свое место на шкале, обозначающей рост учеников в его классе. На верхнем полюсе находятся самые высокие (+) ученики класса, на нижнем — самые низкие (-). У ребенка спрашивают: «Где бы ты расположил себя на этой линии?» После этого переходят к его самооценке по шкалам «Здоровье», «Умственное развитие» и т.д. Иногда для более объективного представления о себе, своих качествах обследуемому предлагают карандашом другого цвета обозначить место соседа по парте, товарища и т.д., а затем переходят к обсуждению.

В беседе с испытуемым уточняются особенности его самооценки, имеющиеся проблемы, выясняются его представления о счастье и несчастье, здоровье и болезни, хорошем и плохом характере и т.д. Во всей этой работе важно не столько то, где находится отметка испытуемого, а то, как он мотивирует свой выбор, насколько критично относится к себе, к своим личностным качествам. Педагог может дополнить данную методику другими интересующими его шкалами (например, уровень достижений в учебе, интерес к учебе, отношения к ребенку сверстников, семейное благополучие и т.д.), которые позволили бы рассматривать изучаемую личность в аспекте ее общения и деятельности. Данная методика позволяет выявить также личностную примитивность испытуемого, которая проявится в его поверхностных суждениях о счастье, умственных способностях, здоровье.

**Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д.Рассела и М.Фергюсона.**

**Инструкция**. Вам предлагается ряд утверждений. Рассмотрите последовательно каждое и оцените с точки зрения частоты их проявления применительно к Вашей жизни при помощи четырех вариантов ответов: «часто», «иногда», «редко», «никогда». Выбранный вариант отметьте знаком «+».

**Обработка результатов и интерпретация**

Подсчитывается количество каждого из вариантов ответов. Сумма ответов «часто» умножается на 3, «иногда» — на 2, «редко» — на 1 и «никогда» — на 0. Полученные результаты складываются. Максимально возможный показатель одиночества — 60 баллов.

Высокую степень одиночества показывают от 40 до 60 баллов, от 20 до 40 баллов — средний уровень одиночества, от 0 до 20 баллов — низкий уровень одиночества.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Утверждения | Часто | Иногда | Редко | Никогда |
| 1 | Я несчастлив, занимаясь столькими вещами в одиночку |  |  |  |  |
| 2 | Мне не с кем поговорить |  |  |  |  |
| 3 | Для меня невыносимо быть таким одиноким |  |  |  |  |
| 4 | Мне не хватает общения |  |  |  |  |
| 5 | Я чувствую, будто никто не понимает меня |  |  |  |  |
| 6 | Я застаю себя в ожидании, что люди позвонят, напишут мне |  |  |  |  |
| 7 | Нет никого, к кому бы я мог обратиться |  |  |  |  |
| 8 | Я сейчас больше ни с кем не близок |  |  |  |  |
| 9 | Те, кто меня окружает, не разделяют мои интересы и идеи |  |  |  |  |
| 10 | Я чувствую себя покинутым |  |  |  |  |
| 11 | Я не способен раскрепощаться и общаться |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 | Мои социальные отношения и связи поверхностны |  |  |  |  |
| 14 | Мне не достает компании |  |  |  |  |
| 15 | В действительности никто как следует не знает меня |  |  |  |  |
| 16 | Я чувствую себя изолированным от других |  |  |  |  |
| 17 | Я несчастен, будучи таким отверженным |  |  |  |  |
| 18 | Мне трудно заводить друзей |  |  |  |  |
| 19 | Я чувствую себя исключенным и изолированным другими |  |  |  |  |
| 20 | Люди вокруг меня, но не со мной |  |  |  |  |

**Методика и диагностика самочувствия, активности и настроения.**

**Цель методики САН**: Экспресс-оценка самочувствия, активности и настроения.

**Описание методики САН**. Опросник состоит из 30 пар противоположных характеристик, по которым испытуемого просят оценить свое состояние. Каждая пара представляет собой шкалу, на которой испытуемый отмечает степень выраженности той или иной характеристики своего состояния.

**Инструкция методики САН**. Вам предлагается описать свое состояние в данный момент с помощью таблицы, состоящей из 30 пар полярных признаков. Вы должны в каждой паре выбрать ту характеристику, которая наиболее точно описывает Ваше состояние, и отметить цифру, которая соответствует степени выраженности данной характеристики.

**Обработка данных методики САН**. При подсчете крайняя степень выраженности негативного полюса пары оценивается в 1 балл, а крайняя степень выраженности позитивного полюса пары — в 7 баллов. При этом нужно учитывать, что полюса шкал постоянно меняются, но положительные состояния всегда получают высокие баллы, а отрицательные — низкие. Полученные баллы группируются в соответствии с ключом в три категории, и подсчитывается количество баллов по каждой из них.

***Самочувстви****е* — сумма баллов по шкалам: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

***Активность***— сумма баллов по шкалам: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

***Настроение* —** сумма баллов по шкалам: 5, 6, И, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Полученные результаты по каждой категории делятся на 10. Средний балл шкалы равен 4. Оценки, превышающие 4 балла, свидетельствуют о благоприятном состоянии испытуемого, ниже 4 — о неблагоприятном состоянии. Нормальные оценки состояния располагаются в диапазоне 5,0—5,5 баллов. Следует учесть, что при анализе функционального состояния важны не только значения отдельных показателей, но и их соотношение.

**Типовая карта методики САН**

Фамилия,инициалы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол\_\_\_\_ Возраст\_\_\_\_\_

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Время\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Самочувствие хорошее | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Самочувствие плохое |
| 2 | Чувствую себя сильным | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Чувствую себя слабым |
| 3 | Пассивный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Активный |
| 4 | Малоподвижный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Подвижный |
| 5 | Веселый | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Грустный |
| 6 | Хорошее настроение | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Плохое настроение |
| 7 | Работоспособный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Разбитый |
| 8 | Полный сил | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Обессиленный |
| 9 | Медлительный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Быстрый |
| 10 | Бездеятельный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Деятельный |
| 11 | Счастливый | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Несчастный |
| 12 | Жизнерадостный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Мрачный |
| 13 | Напряженный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Расслабленный |
| 14 | Здоровый | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Больной |
| 15 | Безучастный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Увлеченный |
| 16 | Равнодушный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Взволнованный |
| 17 | Восторженный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Унылый |
| 18 | Радостный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Печальный |
| 19 | Отдохнувший | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Усталый |
| 20 | Свежий | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Изнуренный |
| 21 | Сонливый | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Возбужденный |
| 22 | Желание отдохнуть | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Желание работать |
| 23 | Спокойный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Озабоченный |
| 24 | Оптимистичный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Пессимистичный |
| 25 | Выносливый | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Утомленный |
| 26 | Бодрый | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Вялый |
| 27 | Соображать трудно | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Соображать легко |
| 28 | Рассеянный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Внимательный |
| 29 | Полный надежд | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Разочарованный |
| 30 | Довольный | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Недовольный |

**Методика исследования самоотношения (МИС).**

В современной психологической науке существует около двух десятков популярных и широко применяемых методик, связанных с диагностикой эмоционально-оценочной подсистемы, большинство из которых созданы силами западных исследователей. Среди отечественных психологов наиболее популярны опросник самоотношения В.В. Столина и СР. Пантелеева (ОСО) и опросник СР. Пантелеева (МИС).

**Методика исследования самоотношения (МИС)** разработана Р.С. Пантелеевым (1989) и содержит 9 шкал.

**Шкала 1 — внутренняя честность** (открытость) включает в себя 11 пунктов с такими аспектами образа «Я», как самоотношение, поведение, которые, являясь значимыми для личности (с точки зрения моральных норм), с трудом допускаются до осознания.

Низкие значения шкалы говорят о глубокой осознанности «Я», повышенной рефлексивности и критичности, способности не скрывать от себя и других даже неприятную информацию, несмотря на ее значимость.

Высокие значения шкалы говорят о закрытости, неспособности или нежелании осознавать и выдавать значимую о себе информацию.

**Шкала 2 — самоуверенность** содержит пункты, задающие представление о себе как о самостоятельном, волевом, энергичном, надежном человеке, которому есть за что себя уважать.

Положительный полюс шкалы соответствует высокому самомнению, самоуверенности, отсутствию внутренней напряженности.

Низкие значения говорят о неудовлетворенности собой и своими возможностями, сомнении в способности вызывать уважение.

**Шкала 3 — саморуководство** отражает представление о том, что основным источником активности и результатов, касающихся как деятельности, так и собственной личности субъекта, является он сам.

Высокий балл по шкале свидетельствует о том, что человек отчетливо переживает собственное «Я» как внутренний стержень, интегрирующий и организующий его личность и жизнедеятельность, считает, что его судьба находится в его собственных руках; чувствует обоснованность и последовательность своих внутренних побуждений и целей.

Низкие баллы свидетельствуют о подвластности «Я» влияниям обстоятельств, неспособности противостоять судьбе, плохой саморегуляции, размытом фокусе «Я», отсутствии тенденций поиска причины поступков и результатов в себе самом.

Данная шкала по содержанию близка к психологической переменной, которую в литературе принято обозначать как локус контроля.

**Шкала 4 — зеркальное «#>** (отраженное самоотношение) включает пункты, связанные с ожидаемым отношением к себе со стороны других людей.

Высокие значения шкалы соответствуют представлению субъекта о том, что его личность, характер и деятельность способны вызвать в других уважение, симпатию, одобрение и понимание; с низкими значениями связано ожидание противоположных чувств по отношению к себе от другого.

**Шкала 5 — самоценность**.

Высокие оценки по этой шкале отражают заинтересованность в собственном «Я», любовь к себе, ощущение ценности собственной личности и одновременно прилагаемую ценность своего «Я» для других. Шкала отражает эмоциональную оценку себя, своего «Я» по внутренним интимным критериям любви, духовности, богатства внутреннего мира.

Низкие баллы по шкале говорят о переоценке своего духовного «Я», сомнении в ценности собственной личности, отстраненности, граничащей с безразличием к своему «Я», потере интереса к своему внутреннему миру.

**Шкала 6 — самопринятие**.

Высокий полюс соответствует дружескому отношению к себе, согласию с самим собой, одобрению своих планов и желаний, эмоциональному, безусловному принятию себя таким, каков есть, пусть даже с некоторыми недостатками.

Низкий полюс свидетельствует об отсутствии перечисленных качеств — недостаточном самопринятии, что является важным симптомом внутренней дезадаптации.

**Шкала 7 — самопривязанность**.

Высокие значения шкалы говорят о ригидности Я-концепции, привязанности, нежелании меняться на фоне общего положительного отношения к себе. Данные переживания часто сопровождаются привязанностью к неадекватному Я-образу. В последнем случае тенденция к сохранению такого образа — один из защитных механизмов самосознания.

Низкие значения свидетельствуют о противоположных тенденциях: желании что-то в себе изменить, соответствовать идеальному представлению о себе, неудовлетворенности собой.

**Шкала 8 — внутренняя конфликтность**.

Высокие значения по данной шкале свидетельствуют о наличии внутренних конфликтов, сомнений, несогласия с собой, тревожно-депрессивных состояний, сопровождаемых переживанием чувства вины. Постоянная неудовлетворенность и споры с собой протекают на фоне неадекватно заниженной самооценки, что приводит к сомнениям в своей способности что-то предпринять или изменить. Чрезмерноесамокопание и рефлексия протекают на общем негативном эмоциональном фоне по отношению к себе. Причем конфликтнаяаутокоммуникация не только не приносит облегчения, но наоборот, лишь усугубляет негативные эмоции.

Умеренное повышение по шкале говорит о повышенной рефлексии, глубоком проникновении в себя, осознании своих трудностей, адекватном образе «Я» и отсутствии вытеснения.

Крайне низкие значения шкалы свидетельствуют об отрицании проблем, закрытости, поверхностном самодовольстве.

**Шкала 9 — самообвинение**.

Высокие значения говорят об интрапунитивности, самообвинении, готовности поставить себе в вину свои промахи и неудачи, собственные недостатки. По психологическому содержанию шкала в целом сходна с предыдущей шкалой. Однако если значение 8-й шкалы характеризуется конфликтностью, связанной с недостатком самоуважения (недооценкой своих возможностей, компетентности, знаний и способностей), то значение 9-й шкалы является индикатором отсутствия симпатии, что сопровождается негативными эмоциями в свой адрес даже несмотря на высокую оценку собственных качеств.

Крайне низкие значения по 8-й и 9-й шкалам при общем снижении профиля по предыдущим параметрам являются индикаторами глубокой внутренней дезадаптации и кризисной ситуации, требующей принятия психокоррекционных мер.

**Процедура проведения опроса и обработка результатов.**

Испытуемому предъявляется тест, содержащий 110 пунктов и стандартный бланк ответов. Инструкция подразумевает два варианта ответов: «согласен — не согласен», которые фиксируются испытуемыми в соответствующих позициях бланка.

Значения подсчитываются по 9 шкалам с помощью специального ключа-трафарета, накладываемого на бланк. Трафарет конструируется в соответствии с ключом теста.

**Ключ для обработки**  
(приводятся номера пунктов и знак, с которым пункт входит в соответствующий фактор)

Шкала 1. Открытость

«+»: 1, 3, 9, 53, 56, 65.

«-»: 21, 48, 62, 86, 98.

Шкала 2. Самоуверенность

«+»: 7, 24, 30, 35, 36, 51, 52, 58, 61, 73, 82.

«-»: 20, 80, 103.

Шкала 3. Саморуководство

«+»: 43, 44, 45, 74, 76, 84, 90, 105, 106, 108, 110.

«-»: 109.

Шкала 4. Зеркальное «Я»

«+»: 2, 5, 29, 41, 50, 102.

«-»: 13, 18, 34, 85.

Шкала 5. Самоценность

«+»: 8, 16, 39, 54, 57, 68, 70, 75, 100.

«-»: 15, 26, 31, 46, 83.

Шкала 6. Самопринятие

«+»: 10, 12, 17, 28, 40, 49, 63, 72, 77, 79, 88, 97.

Шкала 7. Самопривязанность

«+»: 6, 32, 33, 55, 89, 93, 95, 101, 104.

«-»: 96, 107.

Шкала 8. Конфликтность

«+»: 4, 11, 22, 23, 27, 38, 47, 59, 64, 69, 81, 91, 94, 99.

Шкала 9. Самообвинение

«+»: 14, 19, 25, 37, 60, 66, 71, 78, 87, 92.

Полученные «сырые» баллы по специальной шкале переводятся в стены.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Стены | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Шкала 1 | 0 | 0 | 1 | 2-3 | 4-5 | 6-7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Шкала 2 | 0-1 | 2 | 3-4 | 5-6 | 7-9 | 10 | 11-12 | 13 | 13 | 14 |
| Шкала 3 | 0-1 | 2 | 3 | 4-5 | 6 | 7 | 8 | 9-10 | 11 | 12 |
| Шкала 4 | 0 | 1 | 2 | 3-4 | 5 | 6-7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Шкала 5 | 0-1 | 2 | 3 | 4-5 | 6-7 | 8 | 9-10 | 11 | 12 | 13-14 |
| Шкала 6 | 0-1 | 2 | 3-4 | 5 | 6-7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Шкала 7 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4-5 | 6 | 7-8 | 9 | 10 | 11 |
| Шкала 8 | 0 | 0 | 1-2 | 3-4 | 5-7 | 8-10 | 11-12 | 13 | 14 | 15 |
| Шкала 9 | 0 | 1 | 2 | 3-4 | 5 | 6-7 | 8 | 9 | 10 | 10 |

Проведенная факторизация матриц интеркорреляций значений шкал позволила выделить три независимых фактора.

1. **Самоуважение**. В данный фактор вошли значения шкал: открытость (внутренняя честность) (1), самоуверенность (2), саморуководство (3), зеркальное «Я» (отражение самоотношения) (4). Совокупность значений шкал выражает оценку собственного «Я» испытуемого по отношению к социально-нормативным критериям: моральности, успешности, воле, целеустремленности, социальному одобрению.
2. **Аутосимпатия**. В данный фактор вошли значения шкал: самоценность (5), самопринятие (6) и самопривязанность (7). Эти шкалы в наиболее чистом виде отражают эмоциональное отношение испытуемого к своему «Я».
3. **Внутренняя неустроенность**. Данный фактор содержит значения шкал: внутренняя конфликтность (8), самообвинение (9). Этот фактор связан с негативным самоотношением, не зависящим от аутосимпатии и самоуважения.

Показатели третьего фактора могут свидетельствовать о дезадаптации личности и о потребности респондента в психологической помощи.

**Текст методики МИС**

1. Мои слова довольно редко расходятся с делом.
2. Случайному человеку я скорее всего покажусь человеком приятным.
3. К чужим проблемам я всегда отношусь с тем же пониманием, что и к своим.
4. У меня нередко возникает чувство, что то, о чем я с собой мысленно разговариваю,— мне неприятно.
5. Думаю, что все мои знакомые относятся ко мне с симпатией.
6. Самое разумное, что может сделать человек в своей жизни,—это не противиться собственной судьбе.
7. У меня достаточно способностей и энергии воплотить в жизнь задуманное.
8. Если бы я раздвоился, то мне было бы довольно интересно общаться со своим двойником.
9. Я не способен причинять душевную боль самым родным и любимым людям.
10. Я считаю, что не грех иногда пожалеть самого себя.
11. Совершив какой-то промах, я часто не могу понять, как же мне могло прийти в голову, что из задуманного могло получиться что-нибудь хорошее.
12. Чаще всего я одобряю свои планы и поступки.
13. В моей личности есть, наверное, что-то такое, что способно вызвать у других острую неприязнь.
14. Когда я пытаюсь оценить себя, я прежде всего вижу свои недостатки.
15. У меня не получается быть для любимого человека интересным длительное время.
16. Можно сказать, что я ценю себя достаточно высоко.
17. Мой внутренний голос редко подсказывает мне то, с чем бы я в конце концов не согласился.
18. Многие мои знакомые не принимают меня так уж всерьез.
19. Бывало, и не раз, что я сам остро ненавидел себя.
20. Мне очень мешает недостаток энергии, воли и целеустремленности.
21. В моей жизни возникали такие обстоятельства, когда я шел на сделку с собственной совестью.
22. Иногда я сам себя плохо понимаю.
23. Порой мне мучительно больно общаться с самим собой.
24. Думаю, что без труда смог бы найти общий язык с любым разумным и знающим человеком.
25. Если я отношусь к кому-нибудь с укоризной, то прежде всего к самому себе.
26. Иногда я сомневаюсь, можно ли любить меня по-настоящему.
27. Нередко мои споры с самим собой обрываются мыслью, что все равно выйдет не так, как я решил.
28. Мое отношение к самому себе можно назвать дружеским.
29. Вряд ли найдутся люди, которым я не по душе.
30. Часто я не без издевки подшучиваю над собой.
31. Если бы мое второе «Я» существовало, то для меня это был бы довольно скучный партнер по общению.
32. Мне представляется, что я достаточно сложился как личность, и поэтому не трачу много сил на то, чтобы в чем-то стать другим.
33. В целом меня устраивает то, какой я есть.
34. К сожалению, слишком многие не разделяют моих взглядов на жизнь.
35. Я вполне могу сказать, что уважаю сам себя.
36. Я думаю, что имею умного и надежного советчика в себе самом.
37. Сам у себя я довольно часто вызываю чувство раздражения.
38. Я часто, но довольно безуспешно пытаюсь в себе что-то изменить.
39. Я думаю, что моя личность гораздо интереснее и богаче, чем это может показаться на первый взгляд.
40. Мои достоинства вполне перевешивают мои недостатки.
41. Я редко остаюсь непонятым в самом важном для меня.
42. Думаю, что другие в целом оценивают меня достаточно высоко.
43. То, что со мной случается,— это дело моих собственных рук.
44. Если я спорю с собой, то уверен, что найду единственно правильное решение.
45. Когда со мной случаются неприятности, как правило, я говорю: «И поделом тебе».
46. Я не считаю, что достаточно духовно интересен для того, чтобы быть притягательным для многих людей.
47. У меня нередко возникает сомнение, а таков ли я на самом деле, каким себе представляюсь.
48. Я не способен на измену даже в мыслях.
49. Чаще всего я думаю о себе с дружеской иронией.
50. Мне кажется, что мало кто может подумать обо мне плохо.
51. Уверен, что на меня можно положиться в самых ответственных делах.
52. Я могу сказать, что в целом я контролирую свою судьбу.
53. Я никогда не выдаю понравившиеся мне чужие мысли за свои.
54. Каким бы я ни казался окружающим, я-то знаю, что в глубине души я лучше, чем большинство других.
55. Я хотел бы оставаться таким, какой я есть.
56. Я всегда рад критике в свой адрес, если она обоснована и справедлива.
57. Мне кажется, что если бы было больше таких людей, как я, то жизнь изменилась бы в лучшую сторону.
58. Мое мнение имеет достаточный вес в глазах окружающих.
59. Что-то мешает мне понять себя по-настоящему.
60. Во мне есть немало того, что вряд ли вызывает симпатию.
61. В сложных обстоятельствах я обычно не жду, пока проблемы разрешатся сами собой.
62. Иногда я пытаюсь выдать себя не за того, кто я есть.
63. Быть снисходительным к собственным слабостям вполне естественно.
64. Я убедился, что глубокое проникновение в себя,— малоприятное и довольно рискованное занятие.
65. Я никогда не раздражаюсь и не злюсь без особых на то причин.
66. У меня бывали такие моменты, когда я понимал, что и меня есть за что презирать.
67. Я часто чувствую, что мало влияю на то, что со мной происходит.
68. Именно богатство и глубина моего внутреннего мира и определяют мою ценность как личности.
69. Долгие споры с собой чаще оставляют горький осадок в моей душе, чем приносят облегчение.
70. Думаю, что общение со мной доставляет людям искреннее удовольствие.
71. Если говорить откровенно, иногда я бываю очень неприятен.
72. Можно сказать, что я себе нравлюсь.
73. Я — человек ненадежный.
74. Осуществление моих желаний мало зависит от везения.
75. Мое внутреннее «Я» всегда мне интересно.
76. Мне очень просто убедить себя не расстраиваться по пустякам.
77. Близким людям свойственно меня недооценивать.
78. У меня в жизни нередко бывают минуты, когда я сам себе противен.
79. Мне кажется, что я все-таки не умею злиться на себя по-настоящему.
80. Я убедился, что в серьезных делах на меня лучше не рассчитывать.
81. Порой мне кажется, что я какой-то странный.
82. Я не склонен пасовать перед трудностями.
83. Мое собственное «Я» не представляется мне чем-то достойным глубокого внимания.
84. Мне кажется, что, глубоко обдумывая свои внутренние проблемы, я научился гораздо лучше себя понимать.
85. Сомневаюсь, что вызываю симпатию у большинства окружающих.
86. Мне случалось совершать такие поступки, которым вряд ли можно найти оправдание.
87. Где-то в глубине души я считаю себя слабаком.
88. Если я искренне обвиняю себя в чем-то, то, как правило, обличительного запала хватает ненадолго.
89. Мой характер, каким бы он ни был, вполне меня устраивает.
90. Я вполне представляю себе, что меня ждет впереди.
91. Иногда мне бывает трудно найти общий язык со своим внутренним «Я».
92. Мои мысли о себе по большей части сводятся к обвинениям в собственный адрес.
93. Я не хотел бы сильно меняться даже в лучшую сторону, потому что каждое изменение — это потеря какой-то дорогой частицы самого себя.
94. В результате моих действий слишком часто получается совсем не то, на что я рассчитывал.
95. Вряд ли во мне есть что-то, чего бы я не знал.
96. Мне еще многого не хватает, чтобы с уверенностью сказать себе: «Да, я вполне созрел как личность».
97. Во мне вполне мирно уживаются как мои достоинства, так и мои недостатки.
98. Иногда я оказываю «бескорыстную» помощь людям только для того, чтобы лучше выглядеть в собственных глазах.
99. Мне слишком часто и безуспешно приходится оправдываться перед самим собой.
100. Те, кто меня не любит, просто не знают, что я за человек.
101. Убедить себя в чем-то не составляет для меня особого труда.
102. Я не испытываю недостатка в близких и понимающих меня людях.
103. Мне кажется, что мало кто уважает меня по-настоящему.
104. Если не мелочиться, то в целом меня не в чем упрекнуть.
105. Я сам создал себя таким, каков я есть.
106. Мнение других обо мне вполне совпадает с моим собственным.
107. Мне бы очень хотелось во многом себя переделать.
108. Ко мне относятся так, как я того заслуживаю.
109. Думаю, что моя судьба сложится все равно не так, как бы мне хотелось теперь.
110. Уверен, что в жизни я на своем месте.

**Опросник социально-психологической адаптацииК. Роджерса и Р. Даймонда.**

В опроснике содержатся высказывания о человеке, его образе жизни: переживаниях, мыслях, привычках, стиле поведения. Их всегда можно соотнести с нашим собственным образом жизни.

Прочитав или прослушав очередное высказывание опросника, примерьте его к своим привычкам, своему образу жизни и оцените: в какой мере это высказывание может быть отнесено к Вам. Для того чтобы обозначить Ваш ответ в бланке, выберите подходящий, по Вашему мнению, один из шести вариантов оценок, пронумерованных цифрами от «0» до «6»:

«0» — это ко мне совершенно не относится;

«2» — сомневаюсь, что это можно отнести ко мне;

«3» — не решаюсь отнести это к себе;

«4» — это похоже на меня, но нет уверенности;

«5» — это на меня похоже;

«6» — это точно про меня.

Выбранный Вами вариант ответа отметьте в бланке для ответов в ячейке, соответствующей порядковому номеру высказывания.

**Вопросы:**

1. Испытывает неловкость, когда вступает с кем-либо в разговор.
2. Нет желания раскрываться перед другими.
3. Во всем любит состязание, соревнование, борьбу.
4. Предъявляет к себе высокие требования.
5. Часто ругает себя за сделанное.
6. Часто чувствует себя униженным.
7. Сомневается, что может нравиться кому-нибудь из лиц противоположного пола.
8. Свои обещания выполняет всегда.
9. Теплые, бодрые отношения с окружающими.
10. Человек сдержанный, замкнутый; держится от всех чуть в стороне.
11. В своих неудачах винит себя.
12. Человек ответственный; на него можно положиться.
13. Чувствует, что не в силах хоть что-нибудь изменить, что все усилия напрасны.
14. На многое смотрит глазами сверстников.
15. Принимает в целом те правила и требования, которым надлежит следовать.
16. Собственных убеждений и правил не хватает.
17. Любит мечтать — иногда прямо среди бела дня. С трудом возвращается от мечты к действительности.
18. Всегда готов к защите и даже нападению: «застревает» на переживаниях обид, мысленно перебирая способы мщения.
19. Умеет управлять собой и собственными поступками, заставлять себя, разрешать себе; самоконтроль для него — не проблема.
20. Часто портится настроение: накатывает уныние, хандра.
21. Все, что касается других, не волнует: сосредоточен на себе, занят собой.
22. Люди, как правило, ему нравятся.
23. Не стесняется своих чувств, открыто их выражает.
24. Среди большого стечения народа бывает немножко одиноко.
25. Сейчас очень не по себе. Хочется все бросить, куда-нибудь спрятаться.
26. С окружающими обычно ладит.
27. Всего труднее бороться с самим собой.
28. Настораживает незаслуженное доброжелательное отношение окружающих.
29. В душе — оптимист, верит в будущее.
30. Человек неподатливый, упрямый; таких называют трудными.
31. К людям критичен и судит их, если считает, что они этого не заслуживают.
32. Обычно чувствует себя не ведущим, а ведомым: ему не всегда удается мыслить и действовать самостоятельно.
33. Большинство из тех, кто его знает, хорошо к нему относится, любит его.
34. Иногда бывают такие мысли, которыми не хотелось бы ни с кем делиться.
35. Человек с привлекательной внешностью.
36. Чувствует себя беспомощным, нуждается в ком-то, кто был бы рядом.
37. Приняв решение, следует ему.
38. Принимая, казалось бы, самостоятельные решения, не может освободиться от влияния других.
39. Испытывает чувство вины, даже когда винить себя как будто не в чем.
40. Чувствует неприязнь к тому, что его окружает.
41. Всем доволен.
42. Выбит из колеи: не может собраться, взять себя в руки, организовать себя.
43. Чувствует вялость: все, что раньше волновало, стало вдруг безразличным.
44. Уравновешен, спокоен.
45. Разозлившись, нередко выходит из себя.
46. Часто чувствует себя обиженным.
47. Человек порывистый, нетерпеливый, горячий.
48. Бывает, что сплетничает.
49. Не очень доверяет своим чувствам: они иногда подводят его.
50. Довольно трудно быть самим собой.
51. На первом месте рассудок, а не чувство: прежде чем что-либо сделать, подумает.
52. Происходящее с ним толкует на свой лад, способен напридумывать лишнего... Словом — не от мира сего.
53. Человек терпимый к людям и принимает каждого таким, каков он есть.
54. Старается не думать о своих проблемах.
55. Считает себя интересным человеком — привлекательным как личность, заметным.
56. Человек стеснительный, легко тушуется.
57. Обязательно нужно напоминать, подталкивать, чтобы довел дело до конца.
58. В душе чувствует превосходство над другими.
59. Нет ничего, в чем бы выразил себя, проявил свою индивидуальность, свое Я.
60. Боится того, что думают о нем другие.
61. Честолюбив, неравнодушен к успеху, похвале; в том, что для него существенно, старается быть среди лучших.
62. Человек, у которого в настоящее время многое достойно презрения.
63. Человек деятельный, энергичный, полон инициатив.
64. Пасует перед трудностями и ситуациями, которые грозят осложнениями.
65. Себя просто недостаточно ценит.
66. По натуре вожак и умеет влиять на других.
67. Относится к себе в целом хорошо.
68. Человек настойчивый, напористый; ему всегда важно настоять на своем.
69. Не любит, когда с кем-либо портятся отношения, особенно если разногласия грозят стать явными.
70. Подолгу не может принять решение, а потом сомневается в его правильности.
71. Пребывает в растерянности, все спуталось, все смешалось у него.
72. Доволен собой.
73. Невезучий.
74. Человек приятный, располагающий к себе.
75. Лицом, может, и не очень пригож, но может нравиться как человек, как личность.
76. Презирает лиц противоположного пола и не связывается с ними.
77. Когда нужно что-то сделать, охватывает страх: а вдруг не справлюсь, а вдруг не получится.
78. Легко, спокойно на душе, нет ничего, что сильно бы тревожило.
79. Умеет упорно работать.
80. Чувствует, что растет, взрослеет: меняется сам и отноше¬ние к окружающему миру.
81. Случается, что говорит о том, в чем совсем не разбирается.
82. Всегда говорит только правду.
83. Встревожен, обеспокоен, напряжен.
84. Чтобы заставить хоть что-то сделать, нужно как следует настоять, и тогда он уступит.
85. Чувствует неуверенность в себе.
86. Обстоятельства часто вынуждают защищать себя, оправдываться и обосновывать свои поступки.
87. Человек уступчивый, податливый, мягкий в отношениях с другими.
88. Человек толковый, любит размышлять.
89. Иной раз любит прихвастнуть.
90. Принимает решения и тут же их меняет; презирает себя за безволие, а сделать с собой ничего не может.
91. Старается полагаться на свои силы, не рассчитывает на чью-либо помощь.
92. Никогда не оправдывается.
93. Испытывает ощущение скованности, внутренней несвободы.
94. Выделяется среди других.
95. Не очень надежный товарищ, не во всем можно положиться.
96. В себе все ясно, хорошо понимает.
97. Общительный, открытый человек; легко сходится с людьми.
98. Силы и способности вполне соответствуют тем задачам, которые приходится решать; со всем может справиться.
99. Себя не ценит: никто его всерьез не воспринимает; в лучшем случае к нему снисходительны, просто терпят.
100. Беспокоится, что лица противоположного пола слишком занимают мысли.
101. Все свои привычки считает хорошими.

**Ключи:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № |  | Показатели | Номера высказываний | Нормы |
| 1 | А  В | Адаптив­ность  Дезадаптивность | 4, 5, 9, 12, 15, 19, 22, 23, 26, 27, 29, 33, 35, 37, 41, 44, 47, 51, 53, 55,61,63,67,72,74,75,78,80, 88, 91, 94, 96, 97, 98   2, 6, 7, 13, 16, 18, 25, 28, 32, 36, 38, 40, 42, 43, 49, 50, 54, 56, 59, 60, 62, 64, 69, 71, 73, 76, 77, 83, 84, 86, 90, 95, 99, 100 | (68-170) 68-136  (68-170) 68-136 |
| 2 | А  В | Лживость-  + | 34, 45, 48, 81, 89  8, 82, 92, 101 | (18-45)  18-36 |
| 3 | А  В | Приятие себя  Неприятие себя | 33, 35, 55, 67, 72, 74, 75, 80, 88, 94,96  7, 59, 62, 65, 90, 95, 99 | (22-52) 22-42  (14-35) 14-28 |
| 4 | А  В | Приятие других  Неприятие других | 9, 14, 22, 26, 53, 97  2, 10, 21, 28, 40, 60, 76 | (12-30) 12-24  (14-35) 14-28 |
| 5 | А  В | Эмоцио­нальный комфорт  Эмоцио­нальный диском­форт | 23, 29, 30, 41, 44, 47, 78  6, 42, 43, 49, 50, 83, 85 | (14-35) 14-28  (14-35) 14-28 |
| 6 | А  В | Внутренний контроль  Внешний контроль | 4,5, 11, 12, 13, 19,27,37,51,63, 68, 79, 91, 98  25, 36, 52, 57, 70, 71, 73, 77 | (26-65) 26-52  (18-45) 18-36 |
| 7 | А  В | Доминиро­вание  Ведомость | 58, 61, 66  16, 32, 38, 69, 84, 87 | (6-15) 6-12  (12-30) 12-24 |
| 8 |  | Эскапизм (уход от проблем) | 17, 18, 54, 64, 86 | (10-25) 10-20 |

Зона неопределенности в интерпретации результатов по каждой шкале для подростков приводится в скобках, для взрослых — без скобок. Результаты «до» зоны неопределенности интерпретируются как чрезвычайно низкие, а «после» самого высокого показателя в зоне неопределенности — как высокие.

**Опросник удовлетворенности общением и своим положением в обществе.**

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_" 20\_\_\_ г.

Прочтите вопросы и отметьте тот ответ, который в наибольшей степени отражает степень вашей удовлетворенности.

1. Как бы Вы оценили свое положение среди окружающих Вас людей?  
   а) до поступления в вуз:

Неудовлетворительно -3 - 2 -1 0 +1 +2 +3 Полностью удовлетворительно  
б) в настоящее время:

Неудовлетворительно -3 - 2 -1 0 +1 +2 +3 Полностью удовлетворительно  
в) после окончания вуза:

Неудовлетворительно -3 - 2 -1 0 +1 +2 +3 Полностью удовлетворительно

1. До поступления в вуз Вы были удовлетворены общением:  
   а) с родными:

Нет -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Да  
б) с друзьями:

Нет -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Да

в) с одноклассниками:

Нет -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Да

1. В настоящее время Вы удовлетворены общением:  
   а) с родными:

Нет -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Да  
б) с друзьями:

Нет -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Да  
в) с однокурсниками:

Нет -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Да

1. Как Вы считаете, будете ли Вы после окончания вуза удовлетворены общением:  
   а) с родными:

Нет -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Да  
б) с друзьями:

Нет -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Да  
в) с коллегами:

Нет -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Да

1. Считаете ли Вы Вашу личную жизнь удовлетворительной:  
   а) до поступления в вуз:

Нет -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Да  
б) сейчас:

Нет -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Да  
в) после окончания вуза:

Нет -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Да

1. Свою деятельность и успехи Вы можете оценить:  
   а) до поступления в вуз:

Низко -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Высоко

б) в настоящее время:

Низко -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Высоко

**Психодиагностический тест (ПДТ)**

В целях наиболее полной и точной психологической диагностики эффективности адаптации оправданным представляется использование разработанного Л.Т. Ямпольским (1985) психодиагностического теста (ПДТ), представляющего собой многомерный инструментарий, основанный на принципе стандартизированного самоотчета испытуемого, и предназначенного для изучения структуры личности в границах определенных факторов.

Методика ПДТ представляет собой опросник, состоящий из 174 пунктов в виде утверждений типа: «Кое-кто настроен против меня», «Я человек твердых убеждений» и т.д.

Пункты опросника сгруппированы в 14 шкал. В настоящем пособии представлены 4 из них: 3 шкалы нижнего уровня описывают невротизм, психотизм и депрессию; шкала верхнего уровня характеризует психическую неуравновешенность (формируется на базе шкал нижнего уровня).

**Краткая характеристика шкал теста**

А. Нижний уровень

1. **Невротизм**. Предназначена для измерения уровня невротизации. Содержательно фактор «невротизм» близок к понятию астенической личности в пограничной психиатрии и фиксирует уровень тревожности, возбудимости, впечатлительности, эмоциональной зрелости. К характеристикам астенического типа относят неуверенность в себе, нерешительность, неспособность преодолевать житейские трудности, психическую невыносливость. Наряду с этим отмечаются такие проявления, как ипохондричность, раздражительность, склонность к колебаниям настроения.
2. **Психотизм**. Предназначена для измерения степени психической адекватности личности, фиксирует аутичность, которая характеризуется своеобразной отчужденностью от среды, замкнутостью, недоступностью для общения с другими. Психотическая личность находится в постоянном внутреннем конфликте с собой, постоянно напряжена и возбуждена вне зависимости от степени напряженности реальной ситуации. Такое хроническое напряжение может без внешнего повода прорваться в неожиданных аффективных реакциях озлобления, ярости, страха и т.п.
3. **Депрессия**. Шкала предназначена для измерения глубины субъективных переживаний, возникающих при снижении доминирующего фона настроения. Депрессия — угнетенное состояние, вызываемое тягостными событиями и переживаниями. Содержательно утверждения, собранные в данной шкале, отражают самооценку доминирующего фона настроения, идеи самообвинения, субъективных трудностей в организации деятельности, низкой фрустрационной толерантности.

Б. Верхний уровень

1. **Психическая неуравновешенность**. Предназначена для интегральной оценки психической устойчивости. Оценка по этой шкале является обобщением оценок по трем шкалам нижнего уровня: невротизм, психотизм, депрессия. Фактор «психическая неуравновешенность» указывает на уровень дезадаптации, тревожности, потери контроля над влечениями, оценивает уровень психической устойчивости и, как следствие, ровность, стабильность, последовательность и целенаправленность поведения.

**Предъявление методики**. Перед началом исследования испытуемым (количество которых при групповом тестировании не должно превышать 25—30 человек) предоставляется возможность ознакомиться с текстом инструкции, самого опросника и бланка ответов. Психолог должен ответить на все вопросы, касающиеся процедуры обследования.

Обработка результатов проводится с помощью ключа. Ответу, совпадающему с ключом, присваивается 1 «сырой» балл.

**Ключ методики ПДТ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название шкалы | Группирование ответов по шкалам | Максимальный балл |
| Невротизм | Верно: 2, 3, 4, 13, 14, 15, 16, 25, 26, 37, 38, 40, 50, 51, 52, 53, 63, 64, 65, 66, 67 Неверно: 1, 27, 28, 39 | 25 |
| Психотизм | Верно: 5, 6, 7, 8, 18, 19, 20, 29, 30, 31, 32, 41, 42, 43, 44, 54, 55, 56, 57, 58, 68, 69, 70, 71 Неверно: 17 | 25 |
| Депрессия | Верно: 9, 10, 12, 21, 22, 23, 24, 33, 34, 35, 36, 45, 46, 47, 48, 49, 59, 60, 61, 62, 72, 74, 75  Неверно: 11, 73 | 25 |
| Психическая неуравнове­шенность | Верно: 2, 4, 10, 11, 12, 14, 21, 23, 33, 35, 45, 50, 53, 63, 65, 66, 67, 74, 75  Неверно: 73 | 20 |

Полученные «сырые» баллы преобразуются в стандартную форму путем перевода исходных тестовых оценок в 10-балльную равноинтервальную шкалу методом Р. Кэттелла.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| «Сырые» баллы | Стандартные единицы | | | |
| Невротизм | Психотизм | Депрессия | Психическая неуравновешенность |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | 10 | 10 | 10 |  |
| 24 | 10 | 10 | 10 |  |
| 23 | 10 | 10 | 10 |  |
| 22 | 10 | 10 | 10 |  |
| 21 | 10 | 10 | 10 |  |
| 19 | 9 | 10 | 9 | 10 |
| 18 | 8 | 9 | 8 | 10 |
| 17 | 8 | 9 | 8 | 10 |
| 16 | 8 | 8 | 7 | 9 |
| 15 | 7 | 8 | 7 | 9 |
| 14 | 7 | 7 | 7 | 8 |
| 13 | 6 | 7 | 6 | 8 |
| 12 | 6 | 6 | 6 | 7 |
| 11 | 6 | 6 | 5 | 7 |
| 10 | 5 | 5 | 4 | 6 |
| 9 | 4 | 4 | 4 | 6 |
| 8 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 6 | 3 | 3 | 2 | 4 |
| 5 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 4 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |

**Текст опросника**

1. Обычно я просыпаюсь утром свежим и отдохнувшим.
2. Временами я волнуюсь из-за пустяков.
3. Большую часть времени я чувствую общую слабость.
4. Я часто тревожусь.
5. Кое-кто настроен против меня.
6. Часто различная пища кажется мне одинаковой на вкус.
7. Глупо осуждать человека за обман тех, кто позволяет себя обманывать.
8. Окружающее мне часто кажется нереальным.
9. Когда я строю планы, то часто рассчитываю на счастливый случай, везение.
10. Порой мне кажется, что трудностей слишком много и мне их не преодолеть.
11. Меня редко посещают грустные мысли.
12. Когда я что-либо делаю (двигаюсь, ем, работаю), я часто перескакиваю с одного на другое, а не действую обдуманно и методично.
13. Временами я бываю злым и раздражительным.
14. У меня бывают периоды такого сильного беспокойства, что даже не могу усидеть на месте.
15. Мне часто говорят, что я вспыльчив.
16. Я часто сожалею о том, что я такой раздражительный и ворчливый.
17. У меня отсутствуют враги, которые всерьез желают мне навредить.
18. У меня бывают странные и необычные мысли.
19. Почти каждый день случается что-то такое, что пугает меня.
20. Иногда мне нравится причинять боль людям, которых я люблю.
21. Временами я чувствую себя бесполезным.
22. Мои родители были часто настроены против моих знакомых.
23. У меня бывает настроение, когда я легко отвлекаюсь от дела, становлюсь рассеянным и мечтательным.
24. Временами я испытываю ненависть к членам моей семьи, которых обычно люблю.
25. Я вспыльчив, но быстро успокаиваюсь.
26. Иногда я настолько возбуждаюсь, что мне бывает трудно заснуть.
27. Думаю, что нервы у меня в порядке (такие же, как и у большинства окружающих).
28. Обычно я спокоен, и меня трудно вывести из равновесия.
29. Я ужасно боюсь грозы.
30. Многих людей можно обвинить в развращенности.
31. Я бы добился значительно больших успехов, если бы люди относились ко мне лучше.
32. У меня бывают необычные, мистические (таинственные) переживания.
33. Даже среди людей я чувствую свое одиночество.
34. Мечты в моей жизни занимают много места, но я этого никому не говорю.
35. Мои намерения часто кажутся мне настолько трудновыполнимыми, что я отказываюсь от них.
36. Чаще всего у меня бывает сразу несколько увлечений, я очень редко увлекаюсь чем-нибудь одним.
37. Я так остро переживаю свои неприятности, что подолгу не могу выбросить их из головы.
38. Бывало, что из-за волнений у меня пропадал сон.
39. Меня трудно рассердить.
40. Меня настолько волнуют некоторые вещи, что мне даже говорить о них трудно.
41. Думаю, что почти каждый может болтать, чтобы избежать неприятностей.
42. Безопаснее всего никому не доверять.
43. Я часто замечаю, что люди относятся завистливо и недоверчиво к моим удачным идеям только потому, что не они первыми додумались до них.
44. Я опасаюсь некоторых предметов или людей, хотя знаю, что они для меня безвредны.
45. Нередко бывают ситуации, когда легко потерять надежду на успех.
46. Иногда я хвалю людей, которых знаю очень мало.
47. Я легко прихожу в замешательство.
48. У меня бывают достаточно длительные периоды, когда я не могу ничего делать, потому что мне трудно заставить себя взяться за работу.
49. Порой мне кажется, что я ни на что не гожусь.
50. Я все принимаю близко к сердцу.
51. Ожидание действует мне на нервы.
52. Раз в неделю или чаще я бываю возбужденным и взволнованным.
53. Я все чувствую более остро, чем другие.
54. Думаю, что за мной следят.
55. Большую часть времени я чувствую, что моя голова и нос чем-то заполнены.
56. Временами мне хочется нанести повреждение себе или кому-нибудь из окружающих.
57. Люди безразличны и равнодушны к тому, что может случиться с другими.
58. Плохие, часто даже ужасные слова приходят мне в голову, и я не могу от них избавиться.
59. Временами мне очень хотелось навсегда уйти из дома.
60. Мое поведение в сильной степени зависит от обычаев.
61. Я предпочитаю действовать импульсивно, под влиянием момента, даже если это приведет к дальнейшим трудностям.
62. Я могу сослаться на болезнь, чтобы избежать чего-нибудь неприятного.
63. Я впечатлительнее большинства людей.
64. Я легко теряю терпение в общении с другими людьми.
65. Иногда какой-нибудь пустяк овладевает моими мыслями и беспокоит меня несколько дней.
66. Критика и замечания в мой адрес меня мало задевают.
67. Иногда мне кажется, что я нахожусь на грани нервного срыва.
68. Часто мои поступки неправильно понимаются окружающими.
69. Я считаю, что многие способны пойти на нечестный поступок ради получения выгоды.
70. Меня крайне редко наказывали без причины.
71. Против меня что-то замышляется.
72. Привычки некоторых членов моей семьи меня очень раздражают.
73. У меня редко бывают приступы плохого настроения.
74. Бывает, я отказываюсь от начатого дела потому, что не верю в свои силы.
75. В моей семье есть нервные люди.

**Шкала самооценки уровня тревожности (Ч.Д. Спилберга, Ю.Л. Ханина).**

Предлагаемый тест является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент (реактивной тревожности как состояния) и личностной тревожности (как устойчивой характеристики человека).

Личностная тревожность характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагируя состоянием тревоги. Реактивная тревожность характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью. Очень высокая реактивная тревожность вызывает нарушение внимания, иногда — тонкой координации. Очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, эмоциональными, невротическими срывами и психосоматическими заболеваниями.

Однако тревожность не является изначально негативным феноменом. Определенный уровень тревожности - естественная и обязательная особенность активной личности. При этом существует оптимальный индивидуальный уровень «полезной тревоги».

Шкала самооценки состоит из двух частей, раздельно оценивающих реактивную (РТ, высказывания № 1-20) и личностную (ЛТ, высказывания № 21-40) тревожность.

Личностная тревожность относительно стабильна и не связана с ситуацией, поскольку является свойством личности. Реактивная тревожность, наоборот, бывает вызвана какой-либо конкретной ситуацией.

Показатели РТ и ЛТ подсчитываются по формулам:

PT=∑1 - ∑2 + 50,

где ∑1 - сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам 3, 4, 6, 7 9, 13, 14, 17, 18; ∑2 — сумма остальных зачеркнутых цифр (пункты 1, 2, 5, 8, 10, И, 15, 19, 20);

ЛТ = ∑1 - ∑2 + 35,

где ∑1 - сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40; ∑2 - сумма остальных зачеркнутых цифр (пункты 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39).

При интерпретации результат можно оценивать следующим образом: до 30 - низкая тревожность; 31-45 - умеренная тревожность; 46 и более — высокая тревожность.

Значительные отклонения от уровня умеренной тревожности требуют особого внимания; высокая тревожность предполагает склонность к появлению состояния тревоги у человека в ситуациях оценки его компетентности. В этом случае следует снизить субъективную значимость ситуации и задач и перенести акцент на осмысление деятельности и формирование чувства уверенности в успехе.

Низкая тревожность, наоборот, требует повышения внимания к мотивам деятельности и повышения чувства ответственности. Но иногда очень низкая тревожность в показателях теста является результатом активного вытеснения личностью высокой тревоги с целью показать себя в «лучшем свете».

Шкалу можно успешно использовать в целях саморегуляции, руководства и психокоррекционной работы.

**Бланк для ответов**

Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Инструкция: Прочитайте внимательно каждое из приведенных предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как Вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет | | Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершено верно |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Я спокоен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Мне ничего не угрожает | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Я нахожусь в напряжении | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Я испытываю сожаление | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Я чувствую себя свободно | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Я расстроен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Меня волнуют возможные неудачи | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Я чувствую себя отдохнувшим | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Я встревожен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | Я уверен в себе | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | Я неврвничаю | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Я не нахожу себе места | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Я взвинчен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Я не чувствую скованности, напряженности | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Я доволен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | Я озабочен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | Я слишком возбужден и мне не по себе | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | Мне радостно | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | Мне приятно | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Бланк для ответов**

Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Инструкция: Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете обычно. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет | | Почти никогда | Иногда | Часто | Почти всегда |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 21 | Я испытываю удовольствие | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | Я очень быстро устаю | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | Я легко могу заплакать | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24 | Я хотел бы быть таким же счастливым, как и другие | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | Нередко я проигрываю из-за того, что недостаточно быстро принимаю решения | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26 | Обычно я чувствую себя бодрым | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 | Я спокоен, хладнокровен и собран | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28 | Ожидаемые трудности обычно очень тревожат меня | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29 | Я слишком переживаю из-за пустяков | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 | Я вполне счастлив | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31 | Я принимаю все слишком близко к сердцу | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32 | Мне не хватает уверенности в себе | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33 | Обычно я чувствую себя в безопасности | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34 | Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35 | У меня бывает хандра | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36 | Я доволен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37 | Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38 | Я так сильно переживаю свои разочарования, что потом долго не могу о них забыть | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39 | Я уравновешенный человек | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40 | Меня охватывает сильное беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Исследование уровня притязаний.**

**Психологические аспекты уровня притязаний** личности наиболее плодотворно рассматривались и изучались школой К. Левина. В частности, его учеником F. Норре (1930) была создана **методика для исследования эмоционально-личностных проявлений**испытуемого в процессе выполнения им заданий различной степени трудности. В экспериментальных условиях было установлено, что уровень притязаний человека зависит от того, насколько успешно выполняются им те или иные предложенные задания.

В отечественной психологической науке уровень притязаний рассматривается как одна из личностных характеристик (B.C.Мерлин, 1970, 1986; Б.В. Зейгарник, 1972). При этом притязания личности во многом определяются адекватностью поведения индивида, его критичностью в оценке своих способностей и возможностей их реализации.

В ходе выполнения экспериментальных заданий формирование уровня притязаний в большей мере зависит от соответствия деятельности испытуемого его предположениям о степени сложности заданий, выполнение которых приносило бы ему удовлетворение. Поэтому очень важным является вопрос о выборе экспериментальных заданий, определении степени их трудности. При выполнении заданий с различной степенью трудности у испытуемого возникают реакции на успешное или неуспешное их выполнение, которые зависят не только от эмоциональных характеристик, но и от свойств темперамента, характера, особенностей самооценки и мотивов самоутверждения испытуемого (B.C.Мерлин, 1971). На уровень притязаний испытуемого влияют также отношение его к эксперименту, исследователю, оценка деятельности экспериментатором, регистрирующим в ходе опыта успех или неуспех, характер экспериментальных заданий (С.Я. Рубинштейн, 1970; В.М. Блейхер, 1976).

Для проведения опытов, направленных на исследование уровня притязаний, следует провести предварительную работу по подготовке экспериментального материала. Задания в принципе могут быть подобраны по конкретному предмету, например задачи возрастающей сложности по математике, географии, истории и т.д. Таких заданий необходимо иметь 12—16. Можно заготовить параллельный вариант одинаковой степени трудности. Следует также приготовить карточки с написанными на них номерами от 1 до 12 (или 16).

**Суть опыта сводится к следующему**. Перед испытуемым раскладывают карточки с написанными номерами в порядке очередности слева направо и сообщают инструкцию: «Каждому номеру соответствует определенное задание, которое отличается сложностью по мере возрастания цифр. Самое легкое задание — 1 и самое сложное — 16. Выберите сами то задание, которое Вы смогли бы выполнить». Испытуемый выбирает задание и приступает к его выполнению. Экспериментатор включает секундомер и сообщает об этом испытуемому. Далее, исследователь по своему усмотрению создает ситуацию успеха (хвалит испытуемого) или неуспеха (отмечает, что время истекло, задание не выполнено) и предлагает испытуемому продолжить выбор карточки с заданием. Таким образом, ситуация успеха или неуспеха может регламентироваться с помощью определенного промежутка времени, который устанавливается экспериментатором в зависимости от того, какую реакцию он желает вызвать у испытуемого. Следует помнить, что действительные достижения испытуемого в данном опыте значения не имеют, но ему это не должно быть известно, напротив — он должен быть убежден в противном. Во всей работе для исследующего важно лишь то, как испытуемый реагирует на свой успех или неудачу, какие по трудности задачи он выбирает после того, как пережил успех или неуспех.

В ходе опыта следует вести протокол исследования, в котором будут отражаться особенности поведения испытуемого.

**Протокол исследования уровня притязаний**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № выбранно испытуемой задачи | Условное время, с | Успех (+) или не успех (-) | Высказывание и поведение испытуемого |
|  |  |  |  |

**Тест осмысленности жизни.**

Тест осмысленности жизни является адаптированной версией теста «Цель в жизни» (PurposeinLifeTest, PIL) Дж. Крамбо и Л. Махолика. Методика разработана на основе теории стремления к смыслу и логотерапии В. Франкла и преследовала цель эмпирической валидизации ряда представлений этой теории, в частности представлений об экзистенциальном вакууме и ноогенных неврозах. Суть таких представлений заключается в том, что неудача в поиске человеком смысла своей жизни (экзистенциальная фрустрация) и вытекающие из нее ощущения утраты смысла (экзистенциальный вакуум) являются причиной особого класса душевных заболеваний — ноогенных неврозов. Первоначально авторы стремились показать а) методика измеряет именно степень «экзистенциального вакуума» в терминах Франкла; б) последний характерен для психически больных; в) он не тождествен просто психической патологии. Цель в жизни, которую диагностирует методика, авторы определяют как переживание индивидом онтологической значимости жизни.

Окончательный вариант оригинальной методики состоит из 20 шкал, каждая из которых представляет собой утверждение с двойным окончанием два противоположных варианта окончания задают полюсы оценочной шкалы, между которыми возможны семь градаций предпочтения.

Испытуемым предлагается выбрать наиболее подходящую из семи градаций и подчеркнуть или обвести соответствующую цифру. Обработка результатов сводится к суммированию числовых значений для всех 20 шкал и переводу суммарного балла в стандартные значения (процентили). Восходящая последовательность градаций от 7 до 1, причем максимальный балл (7) всегда соответствует полюсу наличия цели в жизни, а минимальный балл (1) — полюсу ее отсутствия.

По имеющимся на сегодняшний день данным, цель в жизни не обнаруживает устойчивых связей с полом, возрастом, уровнем образования, религиозностью и доходом. Франкл рассматривает это обстоятельство как подтверждение его положения о том, что смысл жизни может быть найден любым человеком.

**Образец бланка**

**Инструкция**. Вам будут предложены пары противоположных утверждений. Ваша задача — выбрать одно из двух утверждений, которое, по Вашему мнению, больше соответствует действительности, и отметить одну из цифр в зависимости от того, насколько Вы уверены в выборе

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Обычно мне очень скучно | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Обычно я полон энергии |
| 2 | Жизнь кажется мне всегда волнующей и захватывающей | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Жизнь кажется мне совершенно спокойной и рутинной |
| 3 | В жизни я не имею определенных целей и намерений | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | В жизни я имею очень ясные цели и намерения |
| 4 | Моя жизнь представляется мне крайне бессмысленной и бесцельной | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Моя жизнь представляется мне вполне осмысленной и целеустремленной |
| 5 | Каждый день кажется мне всегда новым и непохожим на другие | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Каждый день мне кажется совершенно похожим на все другие |
| 6 | Когда я уйду на пенсию, я займусь интересными вещами, которыми всегда мечтал заняться | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Когда я уйду на пенсию, я постараюсь не обременять себя никакими заботами |
| 7 | Моя жизнь сложилась именно так, как я мечтал | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Моя жизнь сложилась совсем не так, как я мечтал |
| 8 | Я не добился успехов в осуществлении своих жизненных планов | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Я осуществил многое из того, что было мною запланировано в жизни |
| 9 | Моя жизнь пуста и неинтересна | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Моя жизнь заполнена интересными делами |
| 10 | Если бы мне пришлось сегодня подводить итог моей жизни, то я бы сказал, что она была вполне осмысленной | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Если бы мне пришлось сегодня подводить итог моей жизни, то я бы сказал, что она не имела смысла |
| 11 | Еслы бы я мог выбирать, то я бы построил свою жизнь совершенно иначе | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Еслы бы я мог выбирать, то я бы прожил жизнь еще раз так же , как живу сейчас |
| 12 | Когда я смотрю на окружающий меня мир, он часто приводит меня в растерянность и беспокойство | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Когда я смотрю на окружающий меня мир, он совершенно не вызывает у меня растерянности и беспокойства |
| 13 | Я человек очень обязательный | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Я человек совсем не обязательный |
| 14 | Я полагаю, что человек имеет возможность осуществить свой жизненный выбор по своему желанию | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Я полагаю, что человек лишен возможности выбирать из-за влияния природных способностей и обстоятельств |
| 15 | Я определенно могу назвать себя целеустремленным человеком | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Я не могу назвать себя целеустремленным человеком |
| 16 | В жизни я еще не нашел своего призвания | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | В жизни я нашел свое призвание |
| 17 | Мои жизненные взгляды еще не определились | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Мои жизненные взгляды вполне определились |
| 18 | Я считаю, что мне удалось найти призвание и интересные цели в жизни | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Я едва ли способен найти призвание и интересные цели в жизни |
| 19 | Моя жизнь в моих руках, и я сам управляю ею | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Моя жизнь неподвластна мне, и она управляется внешними событиями |

**ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ СУБЪЕКТИВНОГО КОНТРОЛЯ (УСК)**

**Описание теста-опросника (УСК).** Опросник представляет собой психодиагностический инструмент, направленный на выявление показателей уровня субъективного контроля как качества, характеризующего склонность человека приписывать ответственность за результаты своей деятельности внешним силам либо собственным способностям и усилиям. Понятие экстернальности–интернальности предложено американским психологом Д. Роттером, разработавшим специальную шкалу определения локуса контроля.

Опросник УСК построен не как тест, определяющий генерализованную трансситуативную характеристику, а как инструмент, позволяющий измерить локус контроля в различных сферах жизнедеятельности.

**Структура опросника.** Опросник содержит семь шкал в виде перечня из 44 утверждений. Испытуемый последовательно читает утверждения и выражает свое отношение к каждому пункту, используя 7-балльную шкалу от -3 (полностью не согласен) до +3 (полностью согласен). Баллы заносятся испытуемым в бланк ответов.

Тестирование может проводиться как индивидуально, так и в группе. В последнем случае необходимо принять меры, исключающие влияние на ответы других испытуемых.

**Шкалы опросника могут интерпретироваться следующим образом:**

**Шкала общей интернальности (ИО)**. Высокий показатель этой шкалы соответствует интернальности в разнообразных жизненных ситуациях, т.е. шкала ИО – трансситуативна. Для испытуемых с высоким уровнем субъективного контроля свойственна тенденция приписывать причины большинства жизненных событий собственной личности. Такие люди считают себя ответственными за происходящее с ними, устанавливают связь между собственными качествами и проявленными усилиями с результатами деятельности. Испытуемые с низким показателем ИО склонны приписывать ответственность за происходящее с ними внешним силам. Такие испытуемые считают, что результаты деятельности и значимые события их жизни слабо зависят от их собственной активности.

**Шкала интернальности в области достижений (ИД)**. Высокий уровень ИД соответствует склонности испытуемого считать достигнутые успехи результатом собственных качеств и проявленной активности. Такие люди уверены в способности добиваться успеха на пути к цели. Низкий уровень ИД свидетельствует об отказе считать достижения следствием собственных действий. Такие испытуемые объясняют положительные события результатом везения или помощи других людей.

**Шкала интернальности в области неудач (ИН)**. Высокий показатель ИН обнаруживает внутренний контроль над отрицательными событиями. Испытуемые с высоким уровнем ИН обвиняют себя в неприятных событиях собственной жизни. Низкий показатель шкалы свидетельствует о преобладании внешнего контроля, что проявляется в приписывании ответственности другим людям или считается результатом невезения.

**Шкала интернальности в сфере семейных отношений (ИС)**. Шкала содержит пункты, относящиеся к событиям семейной жизни. Высокий показатель ИС говорит о чувстве ответственности испытуемого за значимые события, происходящие в семье. При низком значении ИС испытуемый переносит ответственность за происходящее на других членов семьи.

**Шкала интернальности в области производственных отношений (ИП)**. Высокий показатель ИП свидетельствует о том, что испытуемый склонен считать себя ответственным за организацию собственной производственной деятельности. Низкий показатель ИП говорит о тенденции испытуемого считать, что более важное влияние на его производственную деятельность оказывает окружение и случай.

**Шкала интернальности в области межличностных отношений (ИМ)**. Высокий уровень показателя соответствует представлению о себе как человеке, способном оказывать влияние на партнеров по общению, устанавливать и контролировать неформальные контакты. Испытуемые с низким показателем ИМ склонны объяснять то, как складываются отношения, результатом действий партнеров.

**Шкала интернальности в сфере здоровья и болезни (ИЗ)**. Высокий показатель по этой шкале говорит о том, что испытуемый считает себя ответственным за состояние здоровья. Люди с низким уровнем ИЗ считают состояние здоровья и болезнь результатом случая, судьбы. Они склонны верить, что выздоровление произойдет или спонтанно, или в результате действий врачей.

Некоторые исследователи обнаруживают существенные связи между интернальностью–экстернальностью и другими личностными характеристиками. Установлено, что низкий уровень субъективного контроля сочетается с эмоциональной неустойчивостью, моральной независимостью, стремлением к обособленности, сниженным самоконтролем, высокой напряженностью.

Применение опросника УСК представляется целесообразным и оправданным для контроля эффективности психологической адаптации.

**Опросник УСК**

Опросник определяет способ, которым некоторые важные события в жизни нашего общества влияют на различных людей. Вам необходимо выразить свое отношение к приведенным ниже утверждениям. Определите, насколько Вы согласны или не согласны с каждым пунктом опросника. Используйте для этого одну из оценок шкалы:

Не согласен совсем -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 полностью согласен.

Вашу оценку запишите на бланке ответов рядом с номером утверждения. Ничего не пишите в тексте опросника.

**Текст опросника**

1. Продвижение по службе больше зависит от удачного стечения обстоятельств, чем от способностей и усилий человека.
2. Большинство разводов происходит из-за того, что люди не захотели приспособиться друг к другу.
3. Болезнь – дело случая; если уж суждено заболеть, то ничего не поделаешь.
4. Люди оказываются одинокими из-за того, что сами не проявляют интереса и дружелюбия к окружающим.
5. Осуществление моих желаний часто зависит от везения.
6. Бесполезно предпринимать усилия для того, чтобы завоевать симпатию других людей.
7. Внешние обстоятельства – родители и благосостояние – влияют на семейное счастье не меньше, чем отношения супругов.
8. Я часто чувствую, что мало влияю на то, что происходит со мной.
9. Чтобы коллектив быстро и правильно выполнял задания, руководитель должен полностью контролировать действия подчиненных, давать каждому четкие указания и следить за выполнением, а не полагаться на самостоятельность работников.
10. Мои отметки в школе чаще зависели от случайных обстоятельств, чем от собственных усилий.
11. Когда я строю планы, то в общем верю, что смогу осуществить их.
12. То, что многим людям кажется удачей или везением, на самом деле является результатом кропотливой работы.
13. Думаю, что правильный образ жизни может больше помочь здоровью, чем врачи и лекарства.
14. Если люди не подходят друг другу, то как бы они не старались, наладить семейную жизнь они все равно не смогут.
15. То хорошее, что я делаю, обычно бывает по достоинству оценено другими.
16. Дети вырастают такими, какими их воспитывают родители.
17. Думаю, что случай или судьба не играют важной роли в моей жизни.
18. Я стараюсь не планировать далеко вперед, потому что многое зависит от того, как сложатся обстоятельства.
19. Мои отметки в школе больше всего зависели от моих усилий и степени подготовленности.
20. В семейных конфликтах я чаще чувствую вину за собой, чем за противоположной стороной.
21. Жизнь большинства людей зависит от стечения обстоятельств.
22. Я предпочитаю такое руководство, при котором можно самостоятельно определять, что и как делать.
23. Думаю, что мой образ жизни не является причиной моих болезней.
24. Как правило, именно неудачное стечение обстоятельств мешает людям добиться успехов в своем деле.
25. В конце концов, за плохое руководство организацией ответственны не рядовые работники.
26. Я часто чувствую, что ничего не могу изменить в сложившихся отношениях в семье.
27. Если я очень захочу, то смогу расположить к себе почти любого.
28. На подрастающее поколение влияет так много разных обстоятельств, что усилия родителей по их воспитанию часто оказываются бесполезными.
29. То, что со мной случается,- это дело моих собственных рук.
30. Трудно бывает понять, почему руководители поступают именно так, а не иначе.
31. Человек, который не смог добиться успеха в своей работе, скорее всего не проявил достаточно усилий.
32. Чаще всего я могу добиться от членов моей семьи того, что я хочу.
33. В неприятностях и неудачах, которые были в моей жизни, чаще всего были виноваты другие люди, чем я сам.
34. Ребенка всегда можно уберечь от простуды, если за ним следить и правильно его одевать.
35. В сложных обстоятельствах я предпочитаю подождать, пока проблемы разрешатся сами собой.
36. Успех является результатом упорной работы и мало зависит от случая или везения.
37. Я чувствую, что от меня больше, чем от кого-либо, зависит счастье моей семьи.
38. Мне всегда было трудно понять, почему я нравлюсь одним людям и не нравлюсь другим.
39. Я всегда предпочитаю принять решение и действовать самостоятельно, а не надеяться на помощь других людей или на судьбу.
40. К сожалению, заслуги человека часто оказываются непризнанными, несмотря на все его старания.
41. В семейной жизни бывают такие ситуации, которые невозможно разрешить даже при самом сильном желании.
42. Способные люди, не сумевшие реализовать свои возможности, должны винить в этом только самих себя.
43. Многие мои успехи были возможны только благодаря помощи других людей.
44. Большинство неудач в моей жизни произошло от неумения, незнания или лени и мало зависело от везения или невезения.

**Ключ для обработки опросника УСК**

**1-й этап – подсчет «сырых» баллов**

Обработку заполненных бланков ответов следует проводить по приведенным ниже ключам, суммируя ответы в столбцах «+» со своим знаком и ответы в столбцах «-» – с обратным знаком.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **ИО** |  | **2** | **ИД** |  | **3** | **ИН** |  | **4** | **ИС** |
| + | - |  | 12 | 1 |  | 2 | 7 |  | 2 | 7 |
| 2 | 1 |  | 15 | 5 |  | 4 | 24 |  | 16 | 14 |
| 4 | 3 |  | 27 | 6 |  | 20 | 33 |  | 20 | 26 |
| 11 | 5 |  | 32 | 14 |  | 31 | 38 |  | 32 | 28 |
| 12 | 6 |  | 36 | 26 |  | 42 | 40 |  | 37 | 41 |
| 13 | 7 |  | 37 | 43 |  | 44 | 41 |  |  |  |
| 15 | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | 18 |  | **5** | **ИП** |  | **6** | **ИМ** |  | **7** | **ИЗ** |
| 22 | 21 |  | 19 | 1 |  | 4 | 6 |  | 13 | 3 |
| 25 | 23 |  | 22 | 9 |  | 27 | 38 |  | 34 | 23 |
| 27 | 24 |  | 25 | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 29 | 26 |  | 42 | 30 |  |  |  |  |  |  |
| 31 | 28 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 32 | 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 34 | 33 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 36 | 35 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 37 | 38 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 39 | 40 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 42 | 41 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 44 | 43 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**2-й этап – перевод «сырых»- баллов в стены**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Шкала | Сырые баллы | | Стены |
| 1 | 2 | от -132 | до-13 | 1 |
| 1 | ИО | -13 | -2 | 2 |
| - 2 | +10 | 3 |
| 10 | 22 | 4 |
| 22 | 33 | 5 |
| 33 | 45 | 6 |
| 45 | 57 | 7 |
| 57 | 69 | 8 |
| 69 | 80 | 9 |
| 80 | 132 | 10 |
| 2 | ИД | от -36 | до-10 | 1 |
| -10 | -6 | 2 |
| -6 | -2 | 3 |
| -2 | +2 | 4 |
| 2 | 6 | 5 |
| 6 | 10 | 6 |
| 10 | 15 | 7 |
| 15 | 19 | 8 |
| 19 | 23 | 9 |
| 23 | 36 | 10 |
| 3 | ИН | от -36 | до -7 | 1 |
| -7 | -3 | 2 |
| -3 | +1 | 3 |
| 1 | 5 | 4 |
| 5 | 8 | 5 |
| 8 | 12 | 6 |
| 12 | 16 | 7 |
| 16 | 20 | 8 |
| 20 | 24 | 9 |
| 24 | 36 | 10 |
| 4 | ИС | от -30 | до-11 | 1 |
| -11 | -7 | 2 |
| **–7** | -4 | 3 |
| -4 | 0 | 4 |
| 0 | 4 | 5 |
| 4 | 7 | 6 |
| 7 | 11 | 7 |
| 11 | 14 | 8 |
| 14 | 18 | 9 |
| 18 | 30 | 10 |
| 5 | ИП | от-30 | до -4 | 1 |
| -4 | 0 | 2 |
| 0 | 4 | 3 |
| 4 | 8 | 4 |
| 8 | 12 | 5 |
| 12 | 16 | 6 |
| 16 | 20 | 7 |
| 20 | 24 | 8 |
| 24 | 28 | 9 |
| 28 | 30 | 10 |
| 6 | ИМ | от-12 | до -6 | 1 |
| -6 | -4 | 2 |
| -4 | -2 | 3 |
| -2 | 0 | 4 |
| 0 | 2 | 5 |
| 2 | 5 | 6 |
| 5 | 7 | 7 |
| 7 | 9 | 8 |
| 9 | 11 | 9 |
| 11 | 12 | 10 |
| 7 | ИЗ | от-12 | до -3 | **1** |
| -3 | **-1** | 2 |
| -1 | 1 | 3 |
| 1 | 3 | 4 |
| 3 | 4 | 5 |
| 4 | 5 | 6 |
| 5 | 7 | 7 |
| 7 | 9 | 8 |
| 9 | 11 | 9 |
| 11 | 12 | 10 |

**3-й этап – построение «профиля УСК»- по всем семи шкалам**

1. ИО 1............5,5.............10
2. ИД 1..............................10
3. ИН 1..............................10
4. ИС 1..............................10
5. ИП 1..............................10
6. ИМ 1..............................10
7. ИЗ 1..............................10

Проанализируйте (количественно и качественно) полученные показатели УСК, сравнивая результаты (полученный «профиль») с нормой. Отклонение вправо (> 5,5 стенов) свидетельствует об интернальном типе контроля в соответствующих ситуациях. Отклонение влево от нормы (< 5,5 стенов) свидетельствует об экстернальном типе локализации контроля.

**Проективные методики**

Приложение № 5

Принят

на заседании ПМПК

протокол №\_\_\_от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Индивидуальная программа**

**психолого-медико-социально-педагогической реабилитации учащегося(воспитанника)**

1. **Ф.И.О**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **Дата рождения** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Класс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. **Клинический диагноз** (***заключение комиссии, другие отклонения в здоровье)***

Соц. педагогическая запущенность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Психолого-педагогическое заключение**: (*девиантное поведение, частые пропуски уроков, воровство, бродяжничество, участие в асоциальных группах, воровство, хулиганство, сексуальное насилие, сексуальные отклонения в развитии, ранее курение, употребление алкоголя, наркотических веществ, подражание криминальному поведению, стиль воспитания в семье, уровень развития волевых качеств, нерешиение**задач психосоциального развития).*
2. **Актуальные проблемы:** (*трудности в поведении, трудности в адаптации в обществе, несоблюдение социальных норм, нежелании е соблюдать социальные нормы, социальная дезориентации, неправильная сексуальная ориентация, личностные отклонения, изменение ценностной ориентации, отсутствие понятия социальных норм)*
3. **Цель программы**: *способствовать адаптации в учреждении, формированию позитивных адаптационных механизмов личности, самореализации личности в социально одобряемой деятельности, снижению уровня агрессивности, развитие самосознания и т.п.)*
4. **Срок реабилитационного периода** *6 месяцев*
5. **Намеченные пути поддержки и коррекции выявленной проблемы**: (*коррекционно-развивающая деятельность специалистов, профориентационная работа, медикаментозное воздействие)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Содержание  программы (направления) | Конкретные формы работы, тематика, количество занятий | Ответст-венный  специалист |
| Медицинский работник | *Медикаментозное лечение, контроль и наблюдение у врача (психиатра, невролога, педиатра и т.д.), пропаганда ЗОЖ, витаминизация, индивидуальные беседы, просмотр роликов о ЗОЖ, оздоровительные психофизические занятие и т.п.* |  |
| Педагог-психолог | *Создание психологического комфорта и безопасности личности воспитанника в учреждении, в окружающей социальной среде.*  *Коррекционно-развивающие индивидуальные и групповые замятия (программа, тематика). Формирование устойчивой адекватной самооценки. Развитие коммуникативной сферы*  *Наблюдение. Индивидуальные консультации.*  *Диагностика познавательной сферы, эмоционально-волевой сферы, уровня агрессивности 1-2 раза в год и т.п.* |  |
| Социальный педагог | *Содействовать развитию социальных навыков по программе Дереклеевой. Выявление интересов и потребностей воспитанников, трудностей и проблем, уровня социальной защищенности и адаптированности к соцсреде. Организация мероприятий направленных на развитие социальной инициативы, профилактически асоциального поведения и правонарушения.* |  |
| Воспитатель | *Использование здоровье-сберегающих и здоровье-формирующих технологий. Выполнение общих воспитательных и общеобразовательных программ. Профилактические Индивидуальные и групповые беседы. Развивать способности воспитанника (творческие, спортивные и т.д.). Формировать нравственное и правовое самосознание. Внеклассные мероприятия.* |  |
| Учитель-дефектолог (логопед) | *Коррекционно-развивающие индивидуальные и групповые замятия (программа, тематика). Сенсорно-интегративная терапия: арт-терапия, песоко-терапия, сказка-терапия, лого-терапия и т.д. Формирование навыков учебной деятельности: игровой метод, моделирование и т.п. Логоритмика, Артикуляционная гимнастика. Уточнение и обогащение словарного запаса. Развитие связной речи.* |  |

1. **Сроки динамического контроля \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **Ожидаемые результаты** : (уменьшение употребления ПАВ, снижение уровня агрессии, повышение уровня учебной мотивации, нормализация эмоционального поведения и т.п.)\_\_
3. **Промежуточные итоги реализации программы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Дата заседания ПМПК ОУ.  Номер протокола | Выписка из протокола | Рекомендации по дальнейшей реализации программы |
| 1 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Прогноз** \_\_( Учитывая особенности личности воспитанника, семейной ситуации, успешность адаптации будет зависеть от того, как сложатся отношения ребенка прежде всего с педагогом и сверстниками. При грамотном педагогическом подходе возможно позитивное взаимодействие с воспитанником).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **Рекомендации** \_(педагогам об основных индивидуальных подходах к ребенку, в создании благоприятных условий во время адаптации, учитывая его личностные, коммуникативные навыки, контактность, интересов, особенностей характера и т.п.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. Эффективность проведенной работы (результат) - (заполняется по окончании срока реализации программы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**15. Координатор** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_