

**Организация работы
по профилактике суицидального
поведения подростков
в образовательном пространстве**

Методические рекомендации

Рецензент:

Авторы – составители:

- Л.К.Стадухина, зам.директора по научно-методической работе ГБОУ Республики Марий Эл «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции, подготовки семей для принятия детей и их профессионального сопровождения «Детство»;
- Н.В.Петрова, методист ГБОУ Республики Марий Эл «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции, подготовки семей для принятия детей и их профессионального сопровождения «Детство»;
- Е.Л.Норкина, методист ГБОУ Республики Марий Эл «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции, подготовки семей для принятия детей и их профессионального сопровождения «Детство»;
- О.А.Маркова педагог-психолог методист ГБОУ Республики Марий Эл «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции, подготовки семей для принятия детей и их профессионального сопровождения «Детство»;
- М.Ю.Бондаренко, врач-суицидолог ГБУ «Республиканский психоневрологический диспансер»

Суицидальное поведение подростков. Методические рекомендации./ Авторы-составители: Л.К.Стадухина, Н.В.Петрова, Е.Л.Норкина, О.А.Маркова, М.Ю.Бондаренко. – Йошкар-Ола: Издательство «», 2013. - с.

В пособии раскрываются вопросы особенностей суицидального поведения подростков, некоторых черт суицидентов. Даются практические рекомендации родителям, подросткам, психологам, столкнувшимся с данной трагической ситуацией.

Книга адресована педагогам образовательных учреждений, родителям несовершеннолетних

Министерство образования и науки Республики Марий Эл
ГБОУ Республики Марий Эл «Центр психолого-педагогической
реабилитации и коррекции, подготовки семей для принятия детей
и их профессионального сопровождения «Детство», 2013

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение

Особенности суицидального поведения детей и подростков

Организация работы по профилактике суицида в образовательной среде

Психотерапевтическая помощь в ситуации суицидогенного кризиса

Приложения

Приложение 1. Распознавание суицидента. Ключи к суициду

Приложение 2. Методика определения степени риска совершения суицида

Приложение 3. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества
Д. Рассела и М. Фергюсона

Приложение 4. Методика и диагностика самочувствия, активности и настроения

Приложение 5. Психодиагностический тест (ПДТ)

Приложение 6. Исследование уровня субъективного контроля (УСК)

Приложение 7. Исследование самооценки по методу Дембо-Рубенштейн

Приложение 8. Опросник социально-психологической адаптации К. Роджерса и
Р. Даймонда

Приложение 9. Шкала самооценки уровня тревожности (Ч.Д. Спилберга, Ю.Л. Ханина)

Приложение 10. Методика исследования самоотношения (МИС).

Список литературы

ВВЕДЕНИЕ

Самоубийства подростков – тема, которая в последние дни особенно активно обсуждается в обществе и освещается в СМИ.

По данным ВОЗ около 20% самоубийств в мире приходится на подростковый и юношеский возраст. Число же суицидальных действий и намерений гораздо больше.

В России в последние 6-7 лет частота суицидов составляет 19-20 случаев на 100 тысяч подростков. Ежегодно это составляет от полутора до двух с лишним тысяч человек. Средний показатель в мире – 7 случаев на 100 тысяч. Это выводит нашу страну на одно из первых мест в списке стран, где подросткам наиболее свойственно суицидальное поведение.

Пока общество задается вопросом, зачем подростки лезут в петлю и прыгают с крыши, психологи отмечают: главный вопрос – не зачем дети сводят счеты с жизнью, а в чем причина таких действий? И почему им никто вовремя не помог?

Самоубийство подростка – результат того, что крик о помощи не был услышан вовремя. Но, кроме того, – это поступок, при помощи которого юноша или девушка пытается привлечь к себе внимание.

Некоторые теоретики считают, что период юности сам по себе создает стрессовый климат, в котором более вероятно совершение попытки суицида. Юность – период быстрого роста. В нашем обществе он зачастую связан с конфликтами, ощущением депрессии, напряжением и проблемами в школе и дома. Подростки, как правило, более чувствительно, более сердито и импульсивно реагируют на события, чем люди из других возрастных групп. Наконец, внушаемость подростков и их стремление подражать другим, в том числе тем, кто пытается покончить с собой, может создать почву для суицида.

В одном исследовании было обнаружено, что 93% подростков пытавшихся покончить с собой, оказались знакомы с кем-то, кто уже совершал попытку самоубийства. Чаще всего попытки тинейджеров покончить с собой, оказываются неудачными – пропорция здесь может быть 100:1. Это необычайно большое количество безуспешных попыток может означать, что они действуют не столь решительно как люди постарше. Некоторые из подростков действительно желают умереть, тогда, как многие другие просто хотят дать понять другим, в какой отчаянной ситуации они находятся, как им нужна помощь, или хотят преподать окружающим урок. В целом, с 1955 года уровень самоубийства молодых людей возрос более чем вдвое. Предлагались некоторые теории, которые объясняют этот драматический рост. Во-первых, по мере того как число молодых людей в общем числе населения продолжает расти, в ней усиливается конкуренция на работу, учебу, академические и спортивные достижения, и вместе с тем у многих рушатся мечты и не удовлетворяются амбиции. Другие объяснения указывают на ослабления связей в семье, что приводит к чувству отчуждения и отвержения у многих молодых людей, возрастает доступность наркотиков. При проведении исследований было обнаружено, что 75% тинейджеров пытавшихся покончить с собой, злоупотребляли наркотиками и алкоголем.

В данном методическом пособии сделана попытка разобраться в мотивах суицидального поведения несовершеннолетних и его характерных признаках. Также даны рекомендации педагогам, психологам и родителям, что же делать, если вы столкнулись с данной проблемой.

ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

В науке существует термин – «пубертатный суицид». Им обозначают целое явление, это – подростковые самоубийства. Психическая организация подростка неустойчива, причем на всех уровнях: интеллекта, чувств, эмоций. Подростки крайне нестабильны в самооценке и при этом – большие максималисты; они всегда сомневаются в своих знаниях и способностях, для них характерна частая смена настроения, тревожность. У них легко возникают страхи. Порой небольшой конфликт в семье или в школе может послужить толчком для того, чтобы ребёнок вошёл в депрессивное состояние.

Суицидальные личности этой возрастной группы могут быть адекватно приспособленными к школе и полностью свободны от проблем, но в этом возрасте человек проходит хаотический кризис идентификации и/или борьбу за независимость. В подростковом сознании суицид часто не имеет истинных завершённых форм, а замыслы, мысли, попытки – это демонстративно-шантажное поведение. Большинство самоубийц, как правило, вовсе не хотели умереть, а только достучаться до кого-то, позвать на помощь, обратить внимание на свои проблемы. У подростков, также как и у взрослых, основной причиной суицида выступает социально-психологическая дезадаптация, но для них это не тотальные нарушения (крах смысла жизни, профессиональный кризис и др.), а нарушения в общении с близкими. Хотя среди подростков часты попытки самоубийства, только единицы из них достигают своей цели. Тем не менее, процент самоубийств в этой группе достаточно высок.

Наиболее подвержены к суициду это подростки, склонные к депрессиям (пониженному настроению), злоупотребляющие спиртными напитками, наркотическими и токсическими веществами, видевшие самоубийство или гибель кого-то из близких, плохо успевающие в школе, девочки после изнасилования или во время беременности, а также талантливые, неординарные подростки, не вписывающиеся в общество. Входящие в эту группу подростки в любой момент могут оказаться в ситуации, которая станет толчком к суициду. Для них характерны повышенная ранимость и ощущение себя изгоем в обществе – именно это и толкает их на самоубийство.

Основными мотивами суицидального поведения несовершеннолетних являются:

- переживание обиды, чувства одиночества, отчужденности и непонимания;
- действительная или мнимая утрата родительской любви, ревность, неразделенное чувство;
- переживания, связанные со смертью близких, разводом или уходом из семьи родителей, серьезной болезнью;
- чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;
- боязнь позора, нежелание извиниться;
- любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность;
- чувство мести, протеста, злобы, вымогательство и угроза;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, уйти от трудной ситуации, избежать неприятных последствий;
- сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов («эффект Вертера»)

Психотравмирующая ситуация не всегда является единственной предпосылкой для суицида. Личностные особенности суицидента являются второй составляющей данной ситуации.

Согласно А.Г. Амбрумовой и Е.М. Вроно, для подростков с суицидальным поведением характерны следующие черты:

- импульсивность;
- эмоциональная неустойчивость, эксплозивность (взрывчатость);

- повышенная внушаемость;
- несамостоятельность мышления.

А.Е. Личко и Т.В. Кондрашенко указывают на определённую связь суицидального поведения с типом акцентуации характера. По мнению А.Е. Личко при демонстративном суицидальном поведении 50% подростков оказались представителями *истероидного, истероидно-неустойчивого* и *гипертимно-истероидного типов*, 32% – *эпилептоидного* и *эпилептоидно-истероидного типов* и лишь 18% – представители всех других типов. В большинстве случаев суицидальные посягательства совершались представителями *сенситивного* (63%) и *циклоидного* (25%) типов.

По данным В.Т. Кондрашенко, примерно 30% подростков, покончивших с собой и покушавшихся на самоубийство, имели *шизоидные* черты характера. Суицидальные действия, совершаемые *психоастениками*, по мнению автора, заранее продуманы и рассчитаны на зрителя, как и суицидальные действия *сенситивных* подростков, которые часто бывают внезапны для окружающих. Наиболее характерно для подростков *истероидного типа* поверхностные порезы вен, отравление малоядовитыми лекарствами. Как правило, они пишут предсмертные записки с указанием места и времени самоубийства, условий, на которых согласены остаться жить. Суицидальное поведение для *неустойчивых* подростков нехарактерно, но иногда они могут совершить самоубийство под влиянием сильной личности, за компанию. *Эмоционально-лабильный* тип характеризуется непредсказуемостью возникновения и реализации суицидальных мыслей, хотя чаще всего суицидальные действия «несерьёзный», демонстративный характер. Для *гипертимных подростков* суицидальное поведение несвойственно.

Особенности суицидального поведения подростков:

1. Недостаточно адекватная оценка последствий суицидальных действий. Понятие «смерть» в этом возрасте, как правило, воспринимается очень абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Понятие «смерть» появляется у детей между 2-3 годами. Для большинства она не представляется особо пугающим событием. В дошкольном возрасте дети воспринимают смерть как временное явление, подобно отъезду. Часто младшие школьники думают, что смерть является наказанием за плохие дела. В этом проявляется неопределённый эгоцентризм и магическое мышление. Они полагают смерть маловероятной, невозможной для себя, не считают необратимой. Для подростков смерть представляет собой более очевидное явление. Но они фактически отрицают ее для себя, гоня на мотоциклах, экспериментируя с опасными веществами и т.п. Более старшие подростки принимают мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицают реальность этой возможности.

2. Несерьёзность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов которыми дети объясняют попытки самоубийства. Этим обусловлены трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций и существенная частота неожиданных для окружающих случаев детского и подросткового суицида.

3. Наличие взаимосвязи попыток самоубийства детей и подростков с отклоняющимся поведением: побегам из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.

4. Депрессивные состояния, которые в подростковый период выражаются иначе, чем у взрослых. Признаки депрессии у подростков:

- печальное настроение;
- чувство скуки;
- чувство усталости;
- нарушения сна;
- соматические жалобы;
- неусидчивость, беспокойство;
- фиксация внимания на мелочах;

- чрезвычайная эмоциональность;
- замкнутость;
- рассеянность внимания;
- агрессивное повеление;
- демонстративное непослушание;
- склонность к бунту;
- злоупотребление алкоголем или наркотиками;
- плохая успеваемость;
- прогулы в школе

Каковы основные факторы, способствующие попыткам суицида у подростков, и насколько они сегодня существенны в нашем обществе? На первом месте из проблем, характерных для подростков с суицидальным поведением, находятся, конечно, отношения с родителями (примерно в 70% случаев эти проблемы непосредственно связаны с суицидом), на втором месте – трудности, связанные с учебным заведением, на третьем – проблемы взаимоотношений с друзьями, представителями противоположного пола.

Другими причинами суицидов в детском и подростковом возрасте могут быть следующие:

1. Несформированное понимание смерти. В понимании ребенка смерть не означает прекращение жизни. Ребенок думает, что все вернется назад. У подростков понимание и осознание смерти формируется после 18 лет.

2. Отсутствие идеологии в обществе. Подросток в обществе «без родины и флага» чаще ощущает ненужность, депрессию.

3. Ранняя половая жизнь, приводящая к разочарованиям. При этом предстаёт ситуация, по мнению подростка, не имеющая представления «как жить дальше» (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что они, не имея жизненного опыта, не могут точно определить цель своей жизни и обозначить пути ее достижения.

4. Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества).

5. В большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно с нарушением внутрисемейных, внутришкольных или внутригрупповых взаимоотношений.

6. Депрессия

7. Помимо психологических причин самоубийств добавились социальные: разделение на богатых и бедных, увеличение количества разводов и количества неполных семей, беспризорных детей и сирот при живых родителях. Все эти проблемы отражаются в детях, как в кривых зеркалах.

8. Одна из главнейших причин суицида - сложная и противоречивая обстановка в стране. Социальная незащищенность, экономическая нестабильность, политический хаос обуславливают процесс отчуждения подростков. Конфликтные ситуации, возникающие сегодня в нашем обществе на различной почве, ведут к общей моральной дезориентации человека, подчас толкая его на негативные поступки, принятие скоропалительных решений.

Конечно, у каждой суицидальной попытки – своя причина. Но все сводится к одному: ребенок не в силах самостоятельно разрешить трудную ситуацию, а понимающего это взрослого нет рядом. И тогда единственным выходом из сложившейся ситуации представляется смерть.

Таким образом, подростковый возраст – это тот этап развития, для которого свойственны перемены. Психологические и физиологические особенности и изменения, происходящие в этом возрасте, влияют на формирование представления и отношения ребёнка к смерти.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

В образовательном учреждении подростки проводят большую часть дня, поэтому оно является идеальной средой для проведения программы предотвращения самоубийств. Большая нагрузка в этом направлении ложится на педагога-психолога учреждения.

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

Цель работы по профилактике суицида в образовательной среде: систематизация мер, предпринимаемых в образовательном учреждении без понимания всего диапазона возможных ситуаций, связанных с проблемой суицида.

Принципы работы:

- Принцип ценности личности, включающий в себя ценность каждого участника процесса образования.
- Принцип уникальности личности – признание индивидуальности каждого участника образовательного процесса.
- Принцип приоритета личностного развития, заключается в том, что обучение является не самоцелью, а средством развития личности каждого ребенка.
- Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого обучающегося.
- Принцип эмоционально-ценностных ориентаций учебно-воспитательного процесса.

Ожидаемый результат:

Проведение социальной и психологической защиты детей, снижение количества детей с девиантным поведением и исключение суицидальных попыток, организация работы по оптимизации детско-родительских взаимоотношений.

Этапы профилактической работы

Первый уровень – общая профилактика

Цель - повышение сплоченности классного коллектива, всех обучающихся в школе.

Мероприятия:

Создание общешкольных программ психического здоровья, здоровой среды в школе, с целью создания у детей чувства заботы, уюта, любви. Организация внеклассной воспитательной работы. Разработка эффективной модели взаимодействия семьи и школы, включая все сообщество.

Учащиеся, ощущающие себя частью школы, справедливость учителей, чувствующие, что у них есть близкие люди в школе, намного реже думают или пытаются совершить самоубийство.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Изучение психолого-педагогических особенностей и статуса каждого учащегося с целью проведения своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
- Формирование системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных категорий в воспитательно-образовательном процессе, а так же в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся).
- Привлечение заинтересованных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи, защиты законных прав и интересов несовершеннолетнего.

- Формирование позитивного Я-образа, уникальности и неповторимости собственной личности и личности других людей.
- Привитие установленных в обществе социальных норм поведения, воспитание милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

Второй уровень – первичная профилактика

Цель - выделение детей группы суицидального риска; сопровождение детей и их семей с целью предупреждения суицида.

Мероприятия

1. Диагностика суицидального поведения

Задачи педагога-психолога:

- Выявление детей «группы риска».
- Работа с семьей обучающегося, попавшего в трудную жизненную ситуацию или находящегося в кризисном состоянии.
- Оказание экстренной помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

2. Индивидуальные и групповые занятия, направленные на формирование умения регулировать своё поведение; воспитание у ребёнка чувства защищённости, его способности быть счастливым; поиска социальной поддержки, принятие её, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

Задачи педагога-психолога:

- Сопровождение детей и подростков группы риска с целью предупреждения суицида: терапия кризисных состояний, формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию подростками себя и позволяющих эффективно преодолевать напряжённые ситуации.

- Работа с семьей ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации или в кризисном состоянии.

3. Классные часы, круглые столы, информационные стенды.

Задачи педагога-психолога:

- Изучение отечественной и зарубежной литературы по данному направлению с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование полученной информации в работе с педагогами и родителями.

- Повышение осведомленности педагогов, родителей и учащихся об особенностях суицидального поведения подростков, факторах риска и возможных путях выхода из данной ситуации.

С педагогами проводится просветительская и консультативная работа по вопросам дезадаптивного поведения детей и подростков, в том числе суицидального, сообщается информация о мерах профилактики суицида среди детей и подростков.

Родителей необходимо познакомить с причинами, факторами, динамикой суицидального поведения, подготовить рекомендации о том, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения, куда можно обратиться с данной проблемой.

С детьми беседы о суициде необходимо вести с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации. Бесспорно, подростки в трудной ситуации чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Именно поэтому они должны быть осведомлены о том, что суицид это бегство от решения проблемы, от наказания, позора, унижения, отчаяния, разочарования, утраты.

4. Разработка алгоритма действий в случае самоубийства, в который включаются действия по выявлению учащегося группы риска, действия при угрозе самоубийства и после самоубийства.

Задачи педагога-психолога:

- Разработка общего плана действий с учётом созданной системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе (составленной программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся).
- Формирование своей позиции и алгоритма действий при выявлении учащегося группы риска, при угрозе учащегося закончить жизнь самоубийством, и в ситуации самоубийства.

Третий уровень – вторичная профилактика

Цель - Предотвращение суицида

Мероприятия

1. Оценка риска суицида.

Определение формы реализации суицидальных действий:

- Истинный (у подростка есть действительно твёрдые намерения совершить самоубийство, выработан чёткий план, имеется средство совершения самоубийства. Чаще всего попытки удаются, если подростку кто-то препятствует, то происходит повтор.)
- Аффективный или чувствительный (возникает под влиянием сиюминутных сильных чувств. Если попытка самоубийства не удаётся, то скорее всего, повтора не будет).
- Демонстративный (основная цель – привлечь к себе внимание. Попытки могут повторяться многократно, почти никогда (если только дело случая) не заканчиваются самоубийством).

Задачи педагога-психолога:

- Педагог-психолог может выступить в роли консультанта или взять на себя роль волонтера, решиться вступить в контакт с учащимся, который угрожает покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага.
- Психолог входит в состав группы по предотвращению самоубийства.
- 2. Оповещение родителей. Направление их на консультацию к врачу суицидологу психоневрологического диспансера.

Задачи педагога-психолога на данном этапе должны быть чётко определены и проработаны.

3. Информирование администрации школы и членов группы по предотвращению самоубийства, относительно стратегий и плана работы.

Если официальной причиной смерти учащегося признается самоубийство, тогда в сообщении 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 упоминаться средство совершения самоубийства.

Задачи педагога-психолога:

- Оказание психологической помощи близким друзьям погибшего ученика
- Другьям и одноклассникам можно разрешить посетить похороны и проститься с погибшим. Но они не должны нести гроб.
- В исключении увеличения возможности эпидемии самоубийств, не проводить вечера памяти в честь погибшего учащегося.

Четвертый уровень – третичная профилактика

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

Мероприятия

1. Информирование педагогов, учащихся, их родителей, оказание психологом консультативной помощи, внимание к состоянию эмоционального климата в школе и его изменениям.

Задачи педагога-психолога:

- Оказание экстренной психологической помощи, снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия (дети, педагоги).
- 2. Направление на консультацию к врачу суицидологу, медицинскому психологу.

Мероприятия, проводимые педагогом-психологом образовательного учреждения

Диагностическая работа.

Суицидальное поведение – это последнее звено в цепи дезадаптационного процесса. Профилактическую работу по предупреждению самоубийств необходимо строить как систему, включающую в себя все уровни превенции, а также мероприятия на предотвращение повторных покушений.

И.А. Погодин провел исследование на основе контент-анализа отечественной и зарубежной литературы по проблеме адаптации. Это позволило выделить основные и наиболее диагностичные критерии оценки эффективности адаптации несовершеннолетних.

1. Субъективные критерии оценки эффективности адаптации. Психологическому уровню эффективности адаптации соответствуют:

№	Успешная адаптация	Дезадаптация
1.	Эмоциональный комфорт; высокая степень удовлетворенности отношениями с окружающими, социальным статусом, основными формами деятельности, реализацией основных потребностей, самореализацией и пр.	Эмоциональный дискомфорт, низкая степень удовлетворенности отношениями с окружающими, социальным статусом, основными формами деятельности, реализацией основных потребностей, самореализацией и пр.
Диагностика: опросник социально-психологической адаптации личности К. Роджерса и Р. Даймонда, шкала субъективной удовлетворенности, опросник САН		
2.	Низкий уровень ситуативной и личностной тревожности	Высокий уровень ситуативной и личностной тревожности
Диагностика: опросник ситуативной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера – Ю.Л. Ханина, шкала личностной тревожности (Дж. Тейлор)		
3.	Самопрятие, адекватные самооценка и уровень притязаний, минимальное разведение Я-реального и Я-идеального, самооценки и уровня притязаний	Непрятие себя, неадекватные самооценка и уровень притязаний, максимальное разведение Я-реального и Я-идеального, самооценки и уровня притязаний
Диагностика: методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн, методика исследования уровня притязаний Ф. Хоппе, методика исследования самоотношения Р.С. Пантелеева, методика исследования самооценки А.С. Будасси, опросник социально-психологической адаптации К. Роджерса, Р. Даймонда, тест Т. Лири		
4.	Отсутствие тенденций к невротизации и депрессии	Выраженные невротизация и депрессия
Диагностика: психодиагностический тест Л.Т. Ямпольского, шкала депрессивности Бека, ММРІ и его модификации		

5.	Интернальный локус контроля	Экстернальный локус контроля
Диагностика: методика диагностики уровня субъективного контроля Дж. Роттера, тест-опросник субъективной локализации контроля (СЛК) СР. Пантелеева и В.В. Столина		
6.	Ощущение включенности в деятельность группы	Субъективное ощущение одиночества
Диагностика: методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона, шкала одиночества Дж. Янга		

2. Объективные критерии оценки эффективности социально-психологической адаптации. На социальном уровне критериями эффективности адаптации являются:

№	Успешная адаптация	Дезадаптация
1.	Высокая степень интеграции индивида со средой, включенность в деятельность группы	Низкая степень интеграции (вплоть до дезинтеграции) индивида со средой
2.	Высокий социальный и социометрический статус, высокая эмоциональная экспансивность	Низкий социальный и социометрический статус, низкий уровень эмоциональной экспансивности
3.	Самостоятельность в принятии решений, отстаивание своего мнения	Зависимость, конформность
4.	Наличие глубоких личностных контактов, широкий круг общения	Отсутствие глубоких личностных контактов, ограниченный круг общения
5.	Умение обеспечить свои основные потребности	Неумение обеспечить свои основные потребности
6.	Социальная активность	Социальная пассивность, замкнутость
7.	Высокие работоспособность и успешность деятельности, профессиональный рост	Низкие работоспособность и успешность деятельности (иногда – вплоть до дезорганизации), отсутствие профессионального роста
8.	Достаточные коммуникативные навыки, построение отношений с окружающими на основе взаимопочтения, адекватность поведенческих паттернов	Недостаточные коммуникативные навыки, использование малоадаптивных паттернов поведения (конфликтность, агрессивность, необоснованные лидерские устремления)
9.	Относительная стабильность эмоциональной сферы, адекватность аффективных реакций	Быстрая смена настроения, эмоциональная неустойчивость, неадекватность аффективных реакций, чаще – доминирование астенического и депрессивного эмоционального фона
10.	Соматическое благополучие	Жалобы на состояние здоровья, быструю утомляемость, нарушение аппетита и т.д.
Диагностика: включенное и невключенное наблюдение, анализ документов и продуктов деятельности, экспертный опрос, интервью, тестирование (социометрия, референтометрия, шкала приемлемости и т.д.)		

Таким образом, в целях более полного анализа рассматриваемой проблемы необходимо отметить, что ведущим в структуре адаптации является психологический аспект.

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 колоссальной 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 скрупулёзной предварительной подготовки. Но иногда при негативном стечении обстоятельств необходимо немедленно проводить беседу.

Для эффективного проведения беседы, необходимо опираться на следующие последовательные этапы, каждый из которых имеет свою специфическую задачу и предполагает использование специальных приемов. Особое внимание должно быть уделено нескольким предварительным 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 разговор, 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 поглядывайте на часы и тем более не выполняйте каких-либо попутных дел. Покажите, что эта беседа 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: обращайтесь 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 этапе устанавливается последовательность событий, в результате которых сложилась кризисная ситуация, выясняются факторы, оказавшие влияние на душевное состояние человека. Одни из главных 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. Специалисту необходимо 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 мощным 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 сложиться 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. Боевко, 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.

2. Подросткам, находящимся в группе повышенного суицидального риска, потребуется от друзей две вещи:

3. 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!

4. 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 не услышанным. 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.

5. 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 подростка. 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 фразу 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.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

РАСПОЗНАНИЕ 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.

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 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 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 постарайтесь отметить наличие выраженности у него перечисленных в карте факторов. При этом напротив каждого фактора поставьте 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 – +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, 80, риск суицида незначителен. Если эта величина колеблется от 8, 80 до 15, 40, то имеется риск совершения суицидальной попытки. В случае, когда сумма «весов» превышает 15, 40, риск суицида исследуемого лица велик, а в случае наличия в анамнезе попытки самоубийства значителен риск ее повторения. При наличии цифр, превышающих критические значения риска суицида, необходимо немедленно обратиться к врачам и провести клинико-психологическое обследование этого 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 изволит 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. Напряженность потребностей (сильно выраженное желание достичь своей цели, высокая интенсивность данной потребности).
27. Настойчивость.
28. Решительность.
29. Бескомпромиссность.
30. Низкая способность к образованию компенсаторных механизмов, вытеснению фрустрирующих факторов.

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

Характеристика наличия факторов	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

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.

Самочувствие – 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

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 инструментальный, 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 невыносимость. 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

4. **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 опасаясь 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.

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. Бесплезно 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
-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.

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.

ОПРОСНИК СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ К. 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 тушуетя.
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, равнодушен 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 отношение 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 Адаптивность	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	(68-170) 68-136
	В Деадаптивность	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
2	А Лживость-	34, 45, 48, 81, 89	(18-45)
	В +	8, 82, 92, 101	18-36
3	А Приятие себя	33, 35, 55, 67, 72, 74, 75, 80, 88, 94, 96	(22-52) 22-42

	В	Неприятие себя	7, 59, 62, 65, 90, 95, 99	(14-35) 14-28
4	А	Приятие других	9, 14, 22, 26, 53, 97	(12-30) 12-24
	В	Неприятие других	2, 10, 21, 28, 40, 60, 76	(14-35) 14-28
5	А	Эмоциональный комфорт	23, 29, 30, 41, 44, 47, 78	(14-35) 14-28
	В	Эмоциональный дискомфорт	6, 42, 43, 49, 50, 83, 85	(14-35) 14-28
6	А	Внутренний контроль	4,5, 11, 12, 13, 19,27,37,51,63, 68, 79, 91, 98	(26-65) 26-52
	В	Внешний контроль	25, 36, 52, 57, 70, 71, 73, 77	(18-45) 18-36
7	А	Доминирование	58, 61, 66	(6-15) 6-12
	В	Ведомость	16, 32, 38, 69, 84, 87	(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.

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, отдельно 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:

$$РТ = \sum 1 - \sum 2 + 50,$$

где $\sum 1$ - сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам 3, 4, 6, 7, 9, 13, 14, 17, 18; $\sum 2$ – сумма остальных зачеркнутых цифр (пункты 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 19, 20);

$$ЛТ = \sum 1 - \sum 2 + 35,$$

где $\sum 1$ - сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40; $\sum 2$ - 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	Совершенно 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 нервничаю	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

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 самооотношения В.В. Столина и СР. Пантелеева (ОСО) и опросник СР. Пантелеева (МИС).

Методика исследования самооотношения (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 самооотношение, 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, сомнениях в способности вызывать уважение.

Шкала 3 – саморукводство 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 самооотношение) 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 – самооценочность.

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», сомнениях 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. Чрезмерное самокопание и рефлексия протекают на общем негативном эмоциональном фоне по отношению к себе. Причем конфликтная аутокоммуникация 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.

- I. **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.
- II. **Аутосимпатия.** В данный фактор вошли значения шкал: самооценочность (5), самопринятие (6) и самопривязанность (7). Эти шкалы в наиболее чистом виде отражают эмоциональное отношение испытуемого к своему «Я».
- III. **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 ненавижу 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.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения: Методич. рекоменд. М., 1980.
2. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Профилактика суицидального поведения: Методич. рекоменд. М., 1980.
3. Волкова А.Н. Психолого-педагогическая поддержка детей суицидентов//Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 1998, №2. С. 36-43.
4. Вроно Е.М. Особенности суицидального поведения детей и подростков и меры его профилактики// Проблемы профилактики и реабилитации в суицидологии: Сб. науч. Трудов. М.: Московский НИИ психиатрии, 1984. С. 135-142.
5. Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение у подростков: социально-психологический и психиатрический аспекты. Минск: Беларусь, 1988.
6. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983.
7. Михайлина, М.Ю. Психологическая помощь подросткам в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги [Текст]: / М.Ю. Михайлина, М.А. Павлова. – Волгоград: Учитель, 2009.
8. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты: учеб. пособие. М.: Флинта: МПСИ, 2008.
9. Психологическая помощь в кризисных ситуациях, В.Г. Ромек, В.А. Конторович, Е.И. Крукович, СПб., Речь, 2004г.
10. Самоубийства, российская социологическая энциклопедия, Гишинский Я. И., под ред. Г. В. Осипова, М., Норма-ИНФРА, 1999г..
11. Старшенбаум Г.В. Психотерапия острого горя// Социальная и клиническая психиатрии. 1994. №3. С. 73-77.
12. Шнейдман Э. Десять общих черт самоубийств// Суицидология: прошлое и настоящее: проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. М: Когито-Центр, 2001. С. 353-359.