

**Бюджетное учреждение  
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры для детей,  
нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи  
«ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И КОРРЕКЦИИ»**

**Определение эмоционального состояния и личностных особенностей у подростков для  
профилактики суицидального поведения**

Методические рекомендации для педагогов-психологов

**г. Ханты-Мансийск  
2009г.**

Рецензент:

Новосельцева Т. Ф., к. пс. н., доцент кафедры педагогики и психологии ИРО.

Составитель:

Зинова Е. Ю., педагог- психолог социально- психологического отдела БУ Центра психолого-педагогической коррекции и реабилитации.

## Содержание

Пояснительная записка .....	3
1. Рекомендации по использованию диагностических методик выявления склонности к суицидальному поведению подростков.....	5
2. Диагностический инструментарий определения эмоционального состояния и личностных особенностей у подростков	
2.1. Первый блок	
2.1.1. Предварительная оценка состояния психического здоровья школьников.....	9
2.2. Второй блок	
2.2.1. Методика «Тревога и депрессия».....	10
2.2.2. Опросник депрессии А. Бека .....	12
2.2.3. Тест школьной тревожности Филлипса (13-14 лет).....	14
2.2.4 Методика «Шкала тревожности» (15-17 лет) .....	16
2.2.5. Характерологический опросник К. Леонгарда.....	19
Краткий словарь терминов .....	21
Список литературы .....	22
Приложение .....	23

## Пояснительная записка

Суицидальное поведение в настоящее время является глобальной социально-психологической проблемой. В большинстве стран мира самоубийства находятся среди первых десяти причин преждевременной смерти. В мире по данным Всемирной Организации Здравоохранения (Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2001), нанесение себе травм, включая самоубийства, привели в 2000г. к 814 000 смертельных исходов, из них около 20% пришлось на подростковый и юношеский возраст (для сравнения, в автокатастрофах гибнет ежегодно около 840 тысяч человек). Мировой уровень завершенных суицидов составил 16 случаев на 100 тысяч населения в год.

Моральное и физическое насилие, порочные методы воспитания, унижение человеческого достоинства сопутствуют жизни многих детей и подростков в семье, дошкольных учреждениях, школах, детских интернатах. Дефицит гуманности и милосердия в обществе сказывается, прежде всего, на детях как наименее защищенной части населения. Их проблемам переживания стали уделять меньше внимания не только в семье, но и в школе. От так называемых «трудных» детей и подростков школы стараются избавиться. Опрос детей, выбывших из 5-9-х классов средней школы, проведенный Генеральной Прокуратурой Российской Федерации, показал, что 43% опрошенных детей связывают свой уход из школы с конфликтами с учителями, 38% ответили, что их выгнали из школы. Приведенные выше статистические данные свидетельствуют об актуальности данной проблемы для Российской Федерации. Ханты-Мансийский Автономный Округ – Югра, к сожалению, не является исключением, и также сталкивается с проблемой суицида и суицидального поведения среди детей и подростков.

А. Г. Амбрумова, Е. М. Вроно (1985), исследуя личностные особенности подростков с суицидальным поведением, показали, что для большинства из них характерна импульсивность, проявляющаяся в неспособности подростка сколько-нибудь продолжительное время обдумывать принятые решения, предусмотреть последствия совершаемого поступка и смоделировать свое поведение таким образом, чтобы не пострадала самооценка и собственные интересы. Всем подросткам-суицидентам, по данным авторов, была свойственна эмоциональная неустойчивость, чем и объяснилось большое количество конфликтных ситуаций, нередко заканчивавшихся суицидальными действиями. Изменение настроения у таких подростков обычно зависело от мимолетных и незначительных впечатлений, а в конфликтной ситуации у них легко возникало состояние растерянности с элементами тревоги, вегетативными нарушениями (тахикардия, гипергидроз, яркая игра вазомоторов лица, сухость во рту и т. п.). Большинство подростков, совершивших суицидальные действия, отличались повышенной внушаемостью, которая проявлялась в выраженной способности к сопереживанию и сочувствию, переносу встречающихся в литературе и кино коллизий на себя, быстром «вживании» в образ, в возможности испытывать в этих несуществующих ситуациях истинные эмоциональные потрясения, а также в некоторой несамостоятельности мышления, зависимости от мнения окружающих, стремлении строить свое поведение по образу и подобию героев книг, кинофильмов и т. п. [1].

В монографии «Принципы и практика психофармакотерапии» (Яничак Ф., Дэвис Д., Прескорн Ш., Айд Ф. М., 1999), в разделе, посвященном проблеме суицидов, подчеркивается, что депрессивные расстройства оказываются причиной 70% всех совершенных самоубийств, и вследствие самоубийств уровень смертности среди больных депрессивными расстройствами составляет 15% [2]. Таким образом, эмоциональные состояния и личностные особенности подростка являются одним из факторов, запускающих механизм суицидального поведения.

В данном пособии мы подобрали диагностический материал, позволяющий выявить детей и подростков, склонных к саморазрушающему поведению педагогами-психологами образовательных учреждений. Цель рекомендаций – предоставление материала по выявлению эмоционального состояния и личностных особенностей несовершеннолетних в условиях образовательных учреждений в рамках осуществления работы по профилактике суицидального поведения. В предложенном материале подобраны и описаны диагностические методики,

позволяющие выявить подростков с определенными эмоциональными состояниями и личностными особенностями, рассмотрены особенности интерпретации полученных в результате диагностики данных, выделены различные группы лиц, с которыми необходимо проводить:

- первичную профилактическую работу;
- вторичную профилактическую работу – на этапе повышения уровня адаптации.

Данные рекомендации предназначены для педагогов – психологов образовательных, социальных, медицинских учреждений, занимающихся профилактикой суицидального поведения.

## **1. Рекомендации по использованию диагностических методик выявления склонности к суицидальному поведению подростков**

Врачами-психофизиологами Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова был определен возраст наибольшего риска совершения самодеструктивных действий подростков - 13-17 лет. В условиях массовой школы достаточно сложно отследить развитие группы учеников, а тем более отдельно взятого школьника. Поэтому необходимо было выбрать диагностический опросник, небольшой по объему и достаточно простой в обработке, который позволил бы провести предварительный отбор учеников, относящихся к группе риска по данной проблеме. Оптимальным, на наш взгляд, может стать опросник «Предварительная оценка состояния психического здоровья» (см. Приложение 1), по результатам которого выделяется группа учащихся, способных к подобному типу поведенческих реакций. Данный опросник разработан на базе ПНД г. Сургута, доказана его надежность и валидность. Он небольшой по объему (26 утверждений), прост в обработке (не требуется специальных математических расчетов). С помощью данного опросника можно охватить большое количество учеников одновременно (групповое тестирование). Уже на первом этапе необходимо обратить особое внимание на подростков, имевших в прошлом попытки суицида.

Следующим этапом диагностики, являющимся содержанием второго блока, станет определение актуальных для подростков группы риска проблем: наличие депрессии, проблемы в школе, наличие черт характера, вызывающих проблемное поведение. Для достижения названной цели используются ниже перечисленные методики:

- методика «Тревога и депрессия» (методика 2.1);
- опросник депрессии А. Бека (опросник 2.2);
- тест школьной тревожности Филлипса (13-14 лет) (тест 2.3);
- методика «Шкала тревожности» (15-17 лет) (методика 2.4);
- характерологический опросник К. Леонгарда (тест 2.5).

По результатам первых двух методик возможно обращение к специалистам ПНД для оказания квалифицированной помощи, так как работа с депрессивными расстройствами не входит в компетенцию педагога – психолога образовательного учреждения. Надо сказать, что депрессивные расстройства являются фактором суицидального риска. Люди, подверженные депрессии, в ходе развития заболевания или при выходе из лечения депрессии антидепрессантами способны на совершение суицида, поэтому так важно своевременное выявление данной категории подростков. Форма проведения данных методик может быть групповая, при этом у каждого тестируемого должен быть вариант опросника и бланк ответов. В результате проведенного исследования может быть выявлена группа лиц с высоким уровнем депрессии, затем необходимо организовать обследование личностных и характерологических особенностей этой группы.

Тест школьной тревожности Филлипса и методика «Шкала тревожности» достаточно информативны для выявления уровня и характера тревожности школьников. Также возможно групповое обследование: каждый ребенок имеет бланк ответов, психолог зачитывает вслух вопросы). Полученная информация позволяет наметить направления коррекционной работы, также как и результаты следующей методики.

Характерологический опросник К. Леонгарда может проводиться как индивидуально, так и в группе. Наиболее удачный вариант применения опросника в группе, когда каждый испытуемый имеет перед собой текст опросника и бланк ответов. Достаточно известны исследования суицидального поведения у лиц с выявленными акцентуациями характера. Наиболее склонными к суицидальному поведению считаются лица с тревожно- мнительными, эмоционально- ригидными (застревающими), возбудимыми и импульсивными чертами характера, которые выявляются по 5,8,2 шкалам опросника соответственно. По статистике 40% страдающих таким расстройством личности как психопатии, становятся суицидентами. Наибольший риск у лиц возбудимого (эмоционально-неустойчивого) типа, с диссоциальными расстройствами личности.

Исходя из особенностей реагирования акцентуированных подростков на стрессогенные факторы, работа с ними выстраивается соответствующим образом. В частности, недоступность средств суицида положительно влияет на тревожно- мнительных, импульсивных лиц. Для пресечения парасуицидального поведения импульсивных лиц достаточно любого внешнего воздействия. В дальнейшем работа по воспитанию контроля над импульсами может выстраиваться через привлечения в спорт, театральную деятельность.

Особо хотелось бы оговорить сам процесс проведения диагностических исследований. До начала проведения всех процедур необходимо *провести родительское собрание*, на котором озвучивается цель планируемой работы и ее необходимость. Например, это может быть выступление следующего содержания:

«Для всех присутствующих здесь очень важно, как учатся их дети. Ни для кого не секрет, что увеличивающиеся нагрузки, повышающиеся требования отражаются на эмоциональном состоянии наших детей. Это и возникновение тревожности, депрессивных состояний, которые самым негативным образом сказываются и на поведении детей (это могут быть и плаксивость, и наоборот - уход в себя, нежелание что- либо делать, пассивность), и на их успеваемости. Для предупреждения возникновения подобных состояний администрацией школы планируется проведение обследования учащихся 8-11 классов на предмет выявления названных эмоциональных состояний и личностных особенностей, требующих особого педагогического подхода и особых воздействий. Ведь чем раньше мы выявим наличие проблем и начнем работать над их решением, тем больших бед мы поможем избежать нашим детям. Благодарим за сотрудничество».

Для соблюдения прав ребенка необходимо *взять письменное согласие* на проведение диагностического обследования у законных представителей (родителей или опекунов) и, начиная с 14 лет, согласие самого ребенка. Проводить диагностику может психолог образовательного учреждения. На этапе подготовки с классными руководителями оговариваются условия, время и дата проведения первого этапа. При возможности проведение опросника можно приблизить по времени к медицинской диспансеризации, объяснить, что будет выявляться состояние здоровья обучающихся.

После обработки полученных данных с выявленной группой риска проводится *второй этап исследований*, где используются методики второго блока. Мы предлагаем разбить его на две части: *в первой* проводятся методики на выявление депрессивных состояний, *во второй* – некоторых личностных особенностей (акцентуаций характера, тревожности). Полученные данные обрабатываются, возможно, обозначится круг лиц, которым необходима профессиональная помощь психиатра, психотерапевта. Для данной категории детей составляются соответствующие заключения, которые выдаются на руки родителям или законным представителям. Затем родители или опекуны принимают решение о необходимости обращения за помощью к названным выше специалистам. Хочется напомнить, что при работе с подростками имеет место составление *нескольких заключений*:

- 1) *Для внутреннего пользования* (закрытая информация, которая может быть использована при общении с психологами, врачом- психиатром): с подробным изложением полученных, зафиксированных на момент проведения обследования, данных, психологического диагноза;
- 2) *Для педагогов*: доступная информация, где акцент сделан на описание форм педагогической коррекции выявленных особенностей, указанием положительных качеств, на которые необходимо опираться при проведении образовательного и воспитательного процесса;
- 3) *Для родителей*: подробная информация с описанием рекомендации по общению с данным подростком, воспитательных воздействий, необходимых в данный момент испытуемому;
- 4) *Для подростков*: дозированная информация, в которой даются рекомендации по решению выявленных проблем в ходе индивидуальной консультации.

В соответствии с должностными инструкциями педагога-психолога образовательного учреждения необходимо выполнение принципа соблюдения *конфиденциальности полученной специалистом информации*.

Подробнее остановимся на процедуре проведения беседы с педагогами по результатам диагностики.

В начале разговора мы предлагаем сообщить педагогам о результатах проведенного мониторинга (на территории ХМАО- Югры), который позволил выявить наиболее часто встречающиеся причины обращения за помощью при выявлении признаков суицидального поведения:

- 1) конфликтные отношения с родителями, педагогами, другими взрослыми (18,6%);
- 2) ухудшение успеваемости в школе (16,6%);
- 3) трудности в установлении межличностных контактов (15,8%);
- 4) агрессивное поведение, озлобленность (13,5%);
- 5) неустойчивое, демонстративное поведение (12,9%).

Данные сведения, в целом, подтверждают данные анализа материалов уголовных дел и проверок обстоятельств причин самоубийств несовершеннолетних, проведенного Генеральной Прокуратурой России, который свидетельствует о том, что 62% всех самоубийств несовершеннолетних связано с семейными конфликтами и неблагополучием, боязнью насилия со стороны взрослых, бестактным поведением отдельных педагогов, конфликтами с учителями, одноклассниками, друзьями, черствостью и безразличием окружающих.

В ряде территорий не обеспечивается должный уровень государственного контроля за условиями содержания и воспитания детей и подростков в образовательных учреждениях. Между тем нередки случаи рукоприкладства педагогов и других антипедагогических воздействий на несовершеннолетних, преступлений в отношении детей в стенах учебных заведений.

Справка: по информации ОВД в 18 городах и районах только Пермской области за административные правонарушения и преступления к ответственности привлечено 116 педагогических работников.

Проверки по многочисленным обращениям граждан в связи с конфликтными ситуациями в том или ином образовательном учреждении часто свидетельствуют о нарушении профессиональной этики и такта, грубых педагогических ошибках руководства школы и педагогов, вызывающие протест обучающихся и их родителей.

Задача психолога в начале данной консультации – осознание педагогами образовательных учреждений важности безусловного принятия учеников со всеми их особенностями, объяснение недопустимости давления и оскорблений в адрес учеников, особенно в подростковом возрасте, необходимости корректной, тактичной позиции педагога при взаимодействии с учащимся на данном возрастном этапе. Преподнесение данной информации подводит педагога к пониманию сложности и трудности эмоционального состояния подростка, его потребности в помощи (зачастую его демонстративные поступки, действия и являются своеобразным сигналом SOS).

Далее мы переходим к очень ответственной части для педагога- психолога: предоставление информации по результатам проведенного исследования. Для этого подготавливается отдельное заключение, при ознакомлении с которым педагога ставят в известность о неразглашении полученной информации о личностных особенностях подростка. Особенно это касается информации о имевших место попытках суицида у несовершеннолетних. Сложная и ответственная задача перед педагогом- психологом в данной ситуации - принятие решения о степени открытости и доступности предоставления информации учителю. Здесь важно опираться на наблюдения психолога за поведением учителей в первой части консультации. В том случае, если у педагога выявляется непринятие данного ребенка, агрессивность по отношению к нему или же высокий уровень профессиональной деформации, или низкий уровень культуры поведения (а такое, к сожалению, встречается), то информацию по результатам обследования лучше вообще не предоставлять, так как она может быть использована во вред ребенку. Важно соблюсти основной принцип психологии - не навреди.



Для принятия решения можно опираться на наблюдения не только во время беседы, но и в повседневной жизни: каков стиль взаимодействия данного педагога с учениками, коллегами, родителями, присутствует ли конфликтность, директивность, склонность к вербальной агрессии. Все эти проявления свидетельствуют о неготовности педагога к работе по профилактике суицидального поведения.

Всех учителей важно обучать навыкам конструктивного общения в случаях, когда ребенку подается негативная информация (делается замечание, ставится двойка и т. д.)

Можно предложить нескольких правил предоставления отрицательной информации:

- оценивание поступков, действий, а не личности в целом («Твой поступок неприятно удивил меня»), избегания навешивания ярлыков вследствие совершения подростком проступка. Не факт, что он его повторит в будущем, однако стигматизация может стать для него поводом закрепления данной формы поведения;

- отсутствие генерализации («Сегодня получилось выполнить задание не в полной мере»);

- сравнение с его собственными успехами («Заметь, сегодня у тебя получилось гораздо лучше, чем вчера, в прошлый раз»);

- отрицательная информация сообщается после положительной («Это хорошо, что стихотворение ты прочитал наизусть, но тебе следует поработать над выразительностью речи»);

- беседы, в которых неизбежно обсуждение отрицательных моментов, желательно проводить один на один, а не в присутствии всего класса.

Закончить беседу возможно приглашением педагога на организуемые в школе тренинги по повышению толерантности к учащимся, которые могут проводиться в рамках профилактики суицидального поведения учащихся ОУ.

Таким образом, предложенная нами система диагностических методик для выявления предрасположенности к суицидальному поведению несовершеннолетних 13-17 лет поможет организации работы педагогов-психологов образовательных учреждений.

## **2. Диагностический инструментарий выявления склонности к суицидальному поведению подростков**

### **2.1 Первый блок**

#### **2.1.1. Предварительная оценка состояния психического здоровья**

Первичный скрининговый опросник, модифицированный и созданный на основе опросника В.Н. Краснова (1999) (см. Приложение 1). Опросник позволяет дать первичную оценку состояния психического здоровья школьников. Опросник состоит из 26 утверждений. Используется 4 варианта ответа:

«Да» - в том случае, если подросток полностью согласен с утверждением, предложенным ему;

«Пожалуй, да»- если высказывание не полностью соответствует ощущениям подростка;

«Скорее, нет»- если подросток неуверен, подходит ему высказывание или нет;

«Нет» - в том случае, если подросток уверен, что данное утверждение не соответствует его переживаниям.

Каждый из вариантов оценивается количественно в баллах:

«Да»- 1 балл;

«Пожалуй, да» - 0,5 балла;

«Пожалуй, нет» и «Нет»- 0 баллов.

В случае если подросток наберет 10 и более баллов, его следует отнести к «группе риска» по проявлению суицидального поведения.

## 2.2. Второй блок

### 2.2.1. Методика «Тревога и депрессия»

Методика (см. Приложение 2) диагностирует состояния тревожности и депрессии. Исследование коллективное или индивидуальное. Тестируемые получают бланк ответов, их внимание обращается на то, чтобы они не допускали ошибок при заполнении бланка. Если состояний, указанных в вопросе, у испытуемого никогда не было - ставится 5 баллов; если встречаются очень редко - 4 балла; если бывают временами - 3 балла; если они бывают часто - 2 балла; если почти постоянно или всегда - 1 балл.

**Обработка полученных данных.** Проставленные тестируемыми баллы принимают определенные числовые значения, которые указаны в таблицах. По значениям, указанным в таблицах, балл самочувствия заменяется диагностическим коэффициентом. Вслед за перекодировкой подсчитывают алгебраическую сумму (с учетом положительного или отрицательного знака) диагностических коэффициентов для каждой шкалы отдельно.

Алгебраическая сумма коэффициентов, больше + 1,28, свидетельствует о хорошем психическом состоянии. Сумма, меньше - 1,28, говорит о выраженной психической напряженности, тревожности, депрессии. Промежуточные значения (от - 1,28 до + 1,28) говорят о неопределенности данных. Обычно пограничные значения характеризуются коэффициентами в пределах от 5,6 до 1,28.

Побалльное оценивание ответов:

Никогда не было: 5 баллов;

Очень редко бывает: 4 балла;

Бывает временами: 3 балла;

Бывает часто: 2 балла;

Постоянно или всегда: 1 балл.

Значение диагностических коэффициентов тревожности:

Таблица 1

Номера	Баллы				
	1	2	3	4	5
2	-1.38	-0.44	1.18	1.31	0.87
4	-1.08	-1.3	-0.6	0.37	1.44
8	-1.6	-1.34	-0.4	-0.6	0.88
9	-1.11	0	0.54	1.22	0.47
10	-0.9	-1.32	-0.41	-0.41	1.2
11	-1.19	-0.2	1.04	1.03	0.4
13	-0.78	-1.48	-1.38	0.11	0.48
14	-1.26	-0.93	-0.4	0.34	1.24
17	-1.23	-0.74	0	0.37	0.64
19	-1.92	-0.36	0.28	0.56	0.1

Пограничное состояние тревожности проявляется в снижении порога возбуждения по отношению к различным стимулам, в нерешительности, нетерпеливости, непоследовательности действия. Невротическая реакция тревожности как беспокойства за собственное здоровье и за здоровье своих близких, в общении с людьми проявляется в том, что человек ведет себя неуверенно.

Депрессия проявляется в невротических реакциях, в ослаблении тонуса жизни и энергии, в снижении фона настроения, сужении и ограничении контактов с окружающими, наличии чувства безрадостности и одиночества [3].

Таблица 2

Номера	Баллы				
	1	2	3	4	5
1	-1.58	-0.45	1.41	0.7	1.46
3	-1.51	-1.53	-0.34	0.58	1.4
5	-1.45	-1.26	-1	0	0.83
6	-1.38	-1.62	0.22	1.32	0.75
7	-1.3	-1.5	-0.15	0.8	1.22
12	-1.34	-1.34	-0.5	0.3	0.72
15	-1.2	-1.23	-0.36	0.56	-0.2
16	-1.08	-1.08	-1.18	0	0.46
18	-1.2	-1.26	-0.37	0.21	0.42
20	-1.08	-0.54	-0.1	0.25	0.32

## 2.2.2 Опросник депрессии А. Бека

Опросник депрессии А. Бека (см. Приложение 3) предназначен для оценки наличия депрессивных симптомов у обследуемых на текущий период. Опросник основан на клинических наблюдениях и описаниях симптомов, которые часто встречаются у депрессивных психиатрических пациентов в отличие от не депрессивных психиатрических пациентов. Систематизация этих наблюдений позволила выделить 21 утверждение, каждое из которых представляет собой отдельный тип психопатологической симптоматики и включает следующие пункты: 1) печаль; 2) пессимизм; 3) ощущение несправедливости; 4) неудовлетворенность собой; 5) чувство вины; 6) ощущение наказания; 7) самоотрицание; 8) самообвинение; 9) наличие суицидальных мыслей; 10) плаксивость; 11) раздражительность; 12) чувство социальной отчужденности; 13) нерешительность; 14) дисморфофобия; 15) трудности в работе; 16) бессонница; 17) утомляемость; 18) потеря аппетита; 19) потеря в весе; 20) озабоченность состоянием здоровья; 21) потеря сексуального влечения. Выделенные шкалы дают возможность выявить степень выраженности депрессивной симптоматики, так как каждая из них представляет собой группу вопросов, состоящую из четырех утверждений, соответственно оцениваемых в баллах от 0 до 3. Максимально возможная сумма - 63 балла. В настоящее время опросник депрессивности Бека широко применяется в клиничко-психологических исследованиях и в психиатрической практике для оценки интенсивности депрессии. Когда суммарный балл по шкале меньше 9, это рассматривается как отсутствие депрессивных симптомов; сумма баллов от 10 до 18 характеризуется как «умеренно выраженная депрессия», от 19 до 29 баллов — «критический уровень» и от 30 до 63 баллов — «явно выраженная депрессивная симптоматика». Как показали многочисленные исследования (Fairbank et al, 1983; Огг P. S. et al., 1990 и др.), проведенные на участниках военных действий во Вьетнаме и Корее, уровень депрессивности по шкале Бека у ветеранов с ПТСР был значительно выше, чем ее значения у здоровых испытуемых, вошедших в контрольную группу.

Когнитивно-аффективная субшкала (cognitive—affective, C—A) и субшкала соматизации (somatic—performance, S—P) опросника депрессивности Бека

Несколько исследований были посвящены оценке выраженности депрессивной симптоматики у пациентов с различными медицинскими диагнозами. Пламб и Холланд (Plumb & Holland, 1977), Кэйвэйноф, Кларк и Гиббоне (Cavanaugh, Clark & Gibbons, 1983) опубликовали результаты исследований, согласно которым различные группы вопросов данного опросника обладают способностью дифференцировать выборки психиатрических, соматических больных и нормы. Были предложены две субшкалы для оценки соответствующих симптомов. Первые 13 пунктов составляют когнитивно-аффективную субшкалу, которая предназначена для оценки выраженности депрессии у тех пациентов, вегетативные и соматические симптомы которых могут послужить причиной для завышенной оценки депрессии. Последние 8 пунктов составляют субшкалу, служащую для оценки соматических проявлений депрессии. Показано, что опросник в высшей степени эффективен для определения депрессии у героинового наркоманов. Однако результаты исследования Шоу и соавторов (Shaw et al., 1979) говорят о том, что некоторые из соматических симптомов героинового зависимости совпадают с признаками депрессии, определяемыми данной методикой. Тем не менее, сравнивая значения по когнитивно - аффективной субшкале между выборками героинового наркоманов и пациентов с другими психиатрическими диагнозами, можно оценить выраженность депрессии, исключив перекрывающиеся соматические симптомы. Вероятно, когнитивно - аффективная субшкала может быть также применена и на выборке соматических больных, у которых некоторые симптомы, например усталость, могут вносить погрешность в оценку депрессивной симптоматики.

Для определения показателей надежности опросника и его субшкал использовали весь массив данных, полученных на выборках нормальной и клинической популяций. Надежность методики определялась по показателям а-Кронбаха, стандартизованная а, а также методом

расщепления теста пополам. Как видно из результатов проведенных исследований, русскоязычная версия опросника обладает достаточно хорошей надежностью [5].

### 2.2.3. Тест школьной тревожности Филлипса

Цель исследования (см. Приложение 4)- изучение уровня и характера тревожности, связанного со школой у детей младшего и среднего школьного возраста. Тест состоит из 58 вопросов, которые могут зачитываться в письменном виде. На каждый вопрос требуется однозначно ответить «Да» или «Нет».

*Обработка и интерпретация результатов:*

При обработке результатов выделяются вопросы, ответы на которые не совпадают с ключом теста. Например, на 58-й вопрос ребенок ответил «Да», в то время как в ключе этому вопросу соответствует «-», то есть, ответ «Нет». Ответы, не совпадающие с ключом – это проявление тревожности. При обработке подсчитываете:

а) общее число несовпадений по всему тесту. Если оно больше 50%, можно говорить о повышенной тревожности ребенка, если больше 75% от общего числа вопросов теста - о высокой тревожности.

б) число совпадений по каждому из 8 факторов тревожности, выделяемых в тексте. Уровень тревожности определяется так же, как в первом случае. Анализируется общее внутреннее эмоциональное состояние школьника, во многом определяющееся наличием тех или иных тревожных синдромов (факторов) и их количеством.

Факторы	№ вопросов
1. Общая тревожность в школе	2, 4, 7, 12,16, 21, 23, 26, 28, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58. $E = 22$
2. Переживание социального стресса	5, 10, 15, 20, 24, 30, 33, 36, 39, 42, 44. $E = 11$
3. Фрустрация потребности в достижении успеха	1, 3, 6, 11, 17, 19, 25, 29, 32. 35, 38,41, 43. $E = 13$
4. Страх самовыражения	27, 31, 34, 37, 40, 45. $E = 6$
5.Страх ситуации проверки знаний.	2, 7, 12, 16, 21, 26. $E = 6$
6. Страх несоответствовать ожиданиям окружающих	3, 8, 13, 17, 22. $E = 5$
7. Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу	9, 14, 18, 23, 28. $E = 5$
8. Проблемы и страхи в отношениях с учителями	2,6, 11, 32, 35, 41, 44, 47. $E = 8$

Ключ к вопросам:

«+»- Да, «—»- Нет

«-»: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12,13,14,15,16,17,18,19,21,23,26,27,28,29,31,32,33,34,37,40,42,45,46,47, 48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58.

«+»:

11,20,22,24,25,30,35,36,38,39,41,43,44.

Результаты:

1) Число несовпадений знаков («+» - Да, «-» - Нет) по каждому фактору ( - абсолютное число несовпадений в процентах <50%; > 50%; >75%).

2) Предоставление этих данных в виде индивидуальных диаграмм.

3) Число несовпадений по каждому фактору для всего класса: абсолютное значение - <50%; > 50%; >75%.

4) Представление этих данных в виде диаграммы.

- 5) Количество учащихся, имеющих несовпадений по определенному фактору >50% и 75% (для всех факторов).
- 6) Представление сравнительных результатов при повторных замерах.
- 7) Полная информация о каждом учащемся (по результатам теста).
- Содержательная характеристика каждого синдрома (фактора)
1. Общая тревожность в школе - общее эмоциональное состояние ребенка, связанное с различными формами его включения в жизнь школы.
  2. Переживания социального стресса - эмоциональное состояние ребенка, на фоне которого развиваются его социальные контакты (прежде всего со сверстниками).
  3. Фрустрация потребности в достижении успеха - неблагоприятный психический фон, не позволяющий ребенку развивать свои потребности в успехе, достижении высокого результата и т.д.
  4. Страх самовыражения - негативные эмоциональные переживания ситуаций, сопряженных с необходимостью самораскрытия, предъявления себя другим, демонстрации своих возможностей.
  5. Страх ситуации проверки знаний - негативное отношение и переживание тревоги в ситуациях проверки (особенно публичной) знаний, достижений, возможностей.
  6. Страх несоответствовать ожиданиям окружающих - ориентация на значимость других в оценке своих результатов, поступков и мыслей, тревога по поводу оценок.
  7. Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу - особенности психофизиологической организации, снижающие приспособляемость ребенка к ситуациям стрессогенного характера, повышающие вероятность неадекватного, деструктивного реагирования на тревожный фактор среды.
  8. Проблемы и страхи в отношениях с учителями – общий негативный эмоциональный фон отношений с взрослыми в школе, снижающий успешность обучения ребенка [4].



## 2.2.4. Методика «Шкала тревожности»

Для выявления тревожности можно использовать методику «Шкала тревожности», разработанную по принципу «Шкалы социально- ситуативной тревоги» Кондаша (1973) (см. Приложение 5). Особенность шкал такого типа состоит в том, что в них человек оценивает не наличие или отсутствие у себя каких- либо переживаний, симптомов тревожности, а ситуацию с точки зрения того, насколько она может вызвать тревогу. Преимущество шкал такого типа заключается, во - первых, в том, что они позволяют выявить области действительности, объекты, являющиеся для школьника основными источниками тревоги, и, во- вторых, в меньшей степени, чем другие типы опросников, оказываются зависимыми от особенностей развития у учащихся интроспекции.

Бланк методики содержит инструкцию и задания, что позволят при необходимости проводить ее в группе. На первой странице бланка указывается фамилия, имя школьника, класс, возраст и дата проведения исследования.

Методика включает ситуации трех типов:

- 1) ситуации, связанные со школой, общением с учителями;
- 2) ситуации, актуализирующие представление о себе;
- 3) ситуации общения.

Соответственно виды тревожности, выявляемые с помощью данной шкалы, обозначены: школьная, самооценочная, межличностная. Данные о распределении пунктов шкалы представлены в табл. 3.

Таблица 3

Виды тревожности

Вид тревожности	Номер пункта шкалы
Школьная	1,4,6,9,10,13,16,20,25,30
Самооценочная	3,5,12,14,19,22,23,27,28,29
Межличностная	2,7,8,11,15,17,18,21,24,26

Подсчитывается общая сумма баллов отдельно по каждому разделу шкалы и по шкале в целом. Полученные данные интерпретируются в качестве показателей уровней соответствующих видов тревожности, показатель по всей шкале - как общий уровень тревожности.

В табл. 4 представлены стандартные данные, позволяющие сравнить показатели уровня тревожности в различных половозрастных группах. Стандартизация проводилась в городских школах, поэтому представленные характеристики неприменимы для сельских школьников.

Таблица 4

Уровень тревожности

Уровень тревожности	Группа учащихся		Уровень различных видов тревожности, баллы			
	класс	пол	общая	школьная	самооценочная	межличностная
1. Нормальная	9	ж	30-62	7-19	11-21	7-20
		м	17-54	4-17	4-18	5-17
	10	ж	17-54	2-14	6-19	4-19
		м	10-48	1-13	1-17	3-17
	11	ж	35-62	5-17	12-23	5-20
		м	23-47	5-14	8-17	5-14
2. Несколько	9	ж	63-78	20-25	22-26	21-27

повышенная	10	м	55-73	18-23	19-25	18-24
		ж	55-73	15-20	20-26	20-26
	11	м	49-67	14-19	18-26	18-25
		ж	63-76	18-23	24-29	21-28
		м	48-60	15-19	18-22	15-19
3. Высокий	9	ж	79-94	26-31	27-31	28-33
		м	74-91	24-30	26-32	25-30
	10	ж	73-90	21-26	27-32	27-33
		м	68-86	20-25	27-34	26-32
	11	ж	77-90	24-30	30-34	29-36
		м	61-72	20-24	23-27	20-23
4. Очень высокий	9	ж	Более 94	Более 31	Более 31	Более 33
		м	Более 91	Более 30	Более 32	Более 30
	10	ж	Более 90	Более 26	Более 32	Более 33
		м	Более 86	Более 25	Более 34	Более 32
	11	ж	Более 90	Более 30	Более 34	Более 36
		м	Более 72	Более 24	Более 27	Более 23
5. «Чрезмерное спокойствие»	9	ж	Менее 30	Менее 7	Менее 11	Менее 7
		м	Менее 17	Менее 4	Менее 4	Менее 5
	10	ж	Менее 17	Менее 2	Менее 6	Менее 4
		м	Менее 10	-	-	Менее 3
	11	ж	Менее 39	Менее 5	Менее 12	Менее 5
		м	Менее 23	Менее 5	Менее 8	Менее 5

Уровень тревожности для каждой половозрастной группы определяется исходя из среднего арифметического значения каждой группы; в качестве показателя интервала взято среднее квадратическое отклонение от результатов группы.

Особого внимания требуют, прежде всего, учащиеся с высокой и очень высокой общей тревожностью. Как известно, подобная тревожность может порождаться либо реальным неблагополучием школьника в наиболее значимых областях деятельности и общения, либо существовать как бы вопреки объективно благополучному положению, являясь следствием определенных личностных конфликтов, нарушений в развитии самооценки и т. п.

Последние случаи представляются очень существенными, поскольку они нередко проходят мимо внимания учителей родителей. Подобную тревожность частот испытывают ученики, которые хорошо и даже отлично учатся, ответственно относятся к учебе, общественной жизни, школьной дисциплине, однако это видимое благополучие достается им неоправданно большой ценой и чревато срывами, особенно при резком усложнении деятельности. У таких школьников отмечаются выраженные вегетативные реакции, невротоподобные и психосоматические нарушения.

Тревожность в этих случаях часто порождается конфликтностью самооценки, наличием в ней противоречия между высокими притязаниями и достаточно сильной неуверенностью в себе. Подобный конфликт, заставляя этих школьников постоянно добиваться успеха, одновременно мешает им правильно оценивать его, порождая чувство постоянной неудовлетворенности, неустойчивости, напряженности. Это ведет к гипертрофии потребности в достижении, к тому, что она приобретает ненасыщаемый характер, следствием чего являются отмечаемые учителями и родителями перегрузка, перенапряжение, выражающиеся в нарушениях внимания, снижении работоспособности, повышенной утомляемости.

Естественно, что в зависимости от реального положения школьника среди сверстников, его успешности в обучении и т. п. выявленная высокая (или очень высокая) тревожность будет требовать различных способов коррекции. Если в случае реальной неуспешности работа во многом должна быть направлена на формирование необходимых навыков работы, общения,

которые позволят преодолеть эту неуспешность, то во втором случае - на коррекцию самооценки, преодоление внутренних конфликтов.

Однако параллельно с этой работой, направленной на ликвидацию причин, вызвавших тревожность, необходимо развивать у школьника способность справляться с повышенной тревогой. Известно, что тревожность, закрепившись, становится достаточно устойчивым образованием. Школьники с повышенной тревожностью тем самым оказываются в ситуации «заколдованного психологического круга», когда тревожность ухудшает возможности учащегося, результативность его деятельности, а это, в свою очередь, еще более усиливает эмоциональное неблагополучие. Поэтому работы, направленной только на ликвидацию причин, недостаточно. Приемы редукации тревожности в значительной мере общие, вне зависимости от реальных ее причин.

Следует также обратить внимание на учащихся, характеризующихся, условно говоря, «чрезмерным спокойствием», особенно на те случаи, когда оценки по всей шкале не превышают 5 баллов. Подобная нечувствительность к неблагополучию носит, как правило, компенсаторный, защитный характер и препятствует полноценному формированию личности. Школьник как бы не допускает неприятный опыт в сознание. Эмоциональное неблагополучие в этом случае сохраняется ценой неадекватного отношения к действительности, отрицательно сказываясь и на продуктивности деятельности.

Ограничения, связанные с применением шкалы, как и других методов опроса, обусловлены зависимостью ответов школьника от наличия у него желания отвечать, доверия к экспериментатору, искренности. Это означает, что шкала в первую очередь выявляет тех школьников, которые не только испытывают тревожность, но и считают необходимым сообщить об этом. Часто высокие баллы по шкале являются своеобразным «криком о помощи» и, напротив, за «чрезмерным спокойствием» может скрываться повышенная тревога, о которой учащийся по разным причинам не хочет сообщать окружающим.

Шкала не полностью обеспечивает выявление тревожности учащихся прежде всего вследствие большого числа всевозможных «защитных» тенденций, начиная от элементарных (нежелания раскрываться перед посторонним человеком) до самых сложных защитных механизмов. Кроме того, шкала не выявляет тревожности, связанной жестко с определенными объектами [4].

### 2.2.5. Характерологический опросник К. Леонгарда

Этот опросник предназначен для выявления акцентуаций характера, т.е. определенного направления характера (см. Приложение 6). Опросник включает в себя 88 вопросов, 10 шкал, соответствующих определенным акцентуациям характера. Первая шкала характеризует личность с высокой жизненной активностью, вторая шкала показывает возбудимую акцентуацию. Третья шкала говорит о глубине эмоциональной жизни испытуемого. Четвертая шкала показывает склонность к педантизму. Пятая шкала выявляет повышенную тревожность, шестая - склонность к перепадам настроения, седьмая шкала говорит о демонстративности поведения испытуемого, восьмая - о неуравновешенности поведения. Девятая шкала показывает степень утомляемости, десятая - силу и выраженность эмоционального реагирования.

Перед проведением опроса дается инструкция. Время ответов не ограничивается.

При подсчете баллов на каждой шкале опросника Леонгарда для стандартизации результатов значение каждой шкалы умножается на определенное число. Это указано в ключе к методике. Акцентуированные личности не являются патологическими. Они характеризуются выделением ярких черт характера.

#### Ключ

Г-1 Гипертимые  $\times 3$  (умножить значение на 3) +: 1,11,23,33,45,55,67,77,-: нет

Г-2 Возбудимые  $\times 2$  +: 2,15,24,34,37,56,68,78,81,-: 12,46,59

Г-3 Эмотивные  $\times 3$  +: 3,13,35,47,57,69,79,-: 25

Г-4 Педантичные  $\times 2$  +: 4, 14,17,26,39,48,58,61,70,80,83,-: 36

Г-5 Тревожные  $\times 3$  +: 16,27,38,49,60,71,82,-:5

Г-6 Циклотимные  $\times 3$  +: 6,18,28,40,50,62,72,84,-: нет

Г-7 Демонстративные  $\times 2$  +: 7,19,22,29,41,44,63,66,73,85,88,-: 51

Г-8 Неуравновешенные  $\times 3$  +: 8,20,30,42,52,64,74,86,-: нет

Г-9 Дистимные  $\times 3$  +: 9,21,43,75,87,-: 31,53,65

10. Г-10 Экзальтированные  $\times 6$  +: 10,32,54,76,-: нет

Описание акцентуаций по Леонгарду

*Демонстративный тип.* Высокие оценки по этой шкале говорят о повышенной способности к вытеснению, демонстративности поведения.

*Педантичный тип.* Высокие оценки говорят о ригидности, инертности психических процессов, о долгом переживании травмирующих событий.

*Застревающий тип.* Основная черта этого типа - чрезмерная стойкость аффекта со склонностью к формированию сверхценных идей.

*Возбудимый тип.* Таким людям свойственна повышенная импульсивность, ослабление контроля над влечениями и обсуждениями.

*Гипертимический тип.* Высокие оценки говорят о постоянном повышенном фоне настроения в сочетании с жаждой деятельности, высокой активностью, предприимчивостью.

*Дистимический тип.* Этот тип является противоположностью предыдущему, характеризуется сниженным настроением, фиксацией на мрачных сторонах жизни, идеомоторной заторможенностью.

*Тревожно-боязливый тип.* Основная черта - склонность к страхам, повышенная робость и пугливость, высокий уровень тревожности.

*Циклотимический тип.* Людям с высокими оценками по этой шкале соответствует смена гипертимических и дистимических фаз.

*Аффективно-экзальтированный тип.* Лицам этого типа свойственен большой диапазон эмоциональных состояний, они легко приходят в восторг от радостных событий и в полное отчаяние от печальных.

*Эмотивный тип.* Это чувствительные и впечатлительные люди, отличаются глубиной переживаний в области тонких эмоций в духовной жизни человека. Возможно применение опросника как индивидуально, так и в группе.

Наиболее удачный вариант применения опросника в группе, но каждый испытуемый должен иметь перед собой текст опросника и лист для ответов [3].

## Краткий словарь терминов

**Абортивная суицидальная попытка** - индивид близок к тому, чтобы совершить суицид, но изменяет свои намерения непосредственно перед совершением суицидального акта.

**Завершенный суицид** - смерть от нанесенных самому себе повреждений.

**Дисморфофобия** – вид невроза, характерный патологической боязнью выглядеть уродом.

**Самоубийство (суицид)** - это осознанное лишение человеком себя жизни.

**Суицидальное поведение** - понятие более широкое и помимо суицида включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления (парасуициды).

**Суицидальные тенденции** - более общее понятие, которое включает как суицидальные мысли, так и суицидальные побуждения, когда человек испытывает позывы к самоубийству.

**Суицидальная попытка** обозначает попытку нанести повреждение самому себе или совершить самоубийство, не закончившуюся летальным исходом.

### Виды суицидального поведения:

**Демонстративно-шантажное** суицидальное поведение предполагает своей целью не лишение себя жизни, а демонстрацию субъектом этого намерения для привлечения внимания окружающих.

**Самоповреждающее (парасуицидальное)** поведение характеризуется нанесением самоповреждений, которые обычно совершаются с целью уменьшения переживаемого эмоционального напряжения.

**Истинное суицидальное** поведение характеризуется последовательной реализацией обдуманного плана лишения себя жизни.

**Суицидальные реакции по типу «призыва» («крик о помощи»).** К данной группе относят случаи, когда индивид совершает суицидальную попытку, руководствуясь целью привлечь внимание окружающих, получить от них помощь и поддержку.

**Суицидальные реакции по типу «протеста».** К этой группе относят случаи, когда человек, испытывая возникшие на фоне конфликтной ситуации чувства гнева, ярости, обиды, совершает самоповреждающие действия с тем, чтобы выразить свой протест против происходящего.

**Суицидальные реакции по типу «избегания».** К данной группе относят случаи, когда человек, находясь в какой-либо трудной, психотравмирующей жизненной ситуации (смерть близкого человека, развод родителей и т.д.), совершает акт суицида под влиянием переживаний безысходности, беспомощности, тщетности всех усилий по исправлению создавшегося положения (избегание ситуации).

**Суицидальные реакции по типу «самонаказания».** Данная группа включает случаи, когда человек совершает суицид под влиянием интенсивных переживаний стыда, вины, чувства ненависти к себе.

**Суицидальные реакции по типу «отказа».** Данная группа включает случаи, когда человек совершает суицид, руководствуясь стремлением умереть, прекратить свое существование. Обычно эти случаи связаны с потерей смысла существования.

## Список литературы

1. Вроно Е. Предотвращение самоубийства. Руководство для подростков.- М.: Академический проект, 2001.- 40 с.
2. Ефремов В. С. Основы суицидологии. - СПб.: «Издательство «Диалект», 2004.-480 с.
3. Психологические тесты / под ред. А. А. Карелина: В 2 т.- М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002.- Т. 1- 312 с.
4. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога: Учебное пособие: в 2 кн. – М.: Изд-во ВЛАДОС- ПРЕСС, 2001.- Кн. 1: Система работы психолога с детьми разного возраста.- 384 с.
5. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса.- СПб: Питер, 2001.- 272 с.

## Приложение

## Приложение 1

### Опросник 1.1

Вам сейчас будет предъявлен ряд утверждений, касающихся Вашего здоровья и Вашего самочувствия. На каждое утверждение предлагается четыре варианта ответа.

Отметьте галочкой нужный ответ.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата рождения: «\_\_» \_\_\_\_\_ 19\_\_ года

Пол: 1-мужской, 2-женский

Дата обследования: «\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_\_ года

1.	Вы настроены на откровенный ответ?	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
2.	Я внимательно отношусь к своему здоровью.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
3.	Мой организм чувствует смену погоды.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
4.	У меня бывают частые головные боли.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
5.	Меня стали раздражать громкие звуки, яркий свет.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
6.	У меня может резко снижаться настроение, возникают подавленность, вялость.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
7.	К сожалению, иногда я бываю озлоблен.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
8.	Я легко могу заплакать.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
9.	Бывает, меня охватывает какое-то равнодушие.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
10.	У меня бывает чувство постоянной тревоги.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
11.	Безо всякой причины окружающие обращают на меня повышенное внимание.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
12.	Мое настроение может меняться по нескольку раз в день.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
13.	Мне хорошо в одиночество.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
14.	Я обладаю выдающимися способностями, отличающими меня от обычных людей.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
15.	Иногда я слышу голоса, звуки, идущие неизвестно откуда.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
16.	Иногда я просто не могу избавиться от назойливых мыслей.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
17.	К сожалению, я очень ревнив.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
18.	Иногда я испытываю навязчивый, непреодолимый страх.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
19.	У меня бывают видения наяву, которые другие не видят.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
20.	Я стал рассеянным, иногда это замечают окружающие.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
21.	Меня беспокоит моя забывчивость.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
22.	У меня появились довольно странные влечения.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
23.	Иногда я чувствую, что окружающие читают мои мысли.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
24.	Даже при обычном режиме дня у меня нарушен сон.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
25.	Бывает, я теряю сознание.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет
26.	Мне необходимо посоветоваться с врачом по поводу моей нервной системы.	Да	Пожалуй, да	Скорее нет	Нет



Методика 2.1

**Инструкция:** Просим Вас ответить на серию вопросов, которые помогут нам выяснить ваше самочувствие. Поставьте «+» в той колонке ответов, которые предложены в бланке: если состояний, указанных в вопросе, у вас никогда не было; если встречаются очень редко; если бывают временами; если они бывают часто; если почти постоянно или всегда.

**Опросник:**

1. Замечаете ли вы, что стали более медлительны и вялы, что нет прежней энергичности?
2. Вам трудно бывает заснуть, если вас что-нибудь тревожит?
3. Чувствуете ли вы себя подавленным и угнетенным?
4. Бывает ли у вас ощущение какого-либо беспокойства (как будто что-то должно случиться), хотя особых причин нет?
5. Замечаете ли вы, что сейчас испытываете меньшую потребность в дружбе и ласке, чем раньше?
6. Приходит ли вам мысль, что в вашей жизни мало радости и счастья?
7. Замечаете ли вы, что стали каким-то безразличным, нет прежних интересов и увлечений?
8. У вас бывают периоды такого беспокойства, что вы даже не можете усидеть на месте?
9. Ожидание вас тревожит и нервирует?
10. У вас бывают кошмарные сновидения?
11. Вы испытываете тревогу и беспокойство за кого-нибудь или за что-нибудь?
12. Бывает ли у вас чувство, что к вам относятся безразлично, никто не стремится вас понять и посочувствовать вам, и вы ощущаете себя одиноким (одинокой)?
13. Вы обращали внимание на то, что руки или ноги часто находятся у вас в беспокойном движении?
14. Чувствуете ли вы у себя нетерпеливость, непоседливость или суетливость?
15. Вам часто хочется побыть одному?
16. Вы замечаете, что ваши близкие относятся к вам равнодушно или даже неприязненно?
17. Вы чувствуете себя скованно и неуверенно в обществе?
18. Приходят ли вам мысли, что ваши подруги (друзья) или близкие более счастливы, чем вы?
19. Прежде, чем принять решение, вы долго колеблетесь?
20. У вас возникает чувство, что во многих неприятностях виноваты вы сами?

Бланк ответов к методике 2.1.

ФИО					
Возраст			Дата		
№ вопроса	Варианты ответов				
	Никогда не было	Очень редко бывает	Бывает временами	Бывает часто	Постоянно или всегда
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

## Опросник 2.2

Ф. И. О. \_\_\_\_\_

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

*Инструкция.* Вам предлагается ряд утверждений. Выберите одно утверждение в каждой группе, которое лучше всего описывает ваше состояние за прошедшую неделю, включая сегодняшний день. Обведите кружком номер утверждения, которое вы выбрали. Если в группе несколько утверждений в равной мере хорошо описывают ваше состояние, обведите каждое из них. Прежде чем сделать свой выбор, внимательно прочтите все утверждения в каждой группе.

1.

0- Я не чувствую себя несчастным.

1- Я чувствую себя несчастным.

2- Я все время несчастен и не могу освободиться от этого чувства.

3- Я настолько несчастен и опечален, что не могу этого вынести.

2.

0 - Думая о будущем, я не чувствую себя особенно разочарованным.

1- Думая о будущем, я чувствую себя разочарованным.

2- Я чувствую, что мне нечего ждать в будущем.

3- Я чувствую, что будущее безнадежно и ничто не изменится к лучшему.

3.

0 - Я не чувствую себя неудачником.

1- Я чувствую, что у меня было больше неудач, чем у большинства других людей.

2 - Когда я оглядываюсь на прожитую жизнь, все, что я вижу, это череда неудач.

3- Я чувствую себя полным неудачником.

4.

0 - Я получаю столько же удовольствия от жизни, как и раньше.

1 - Я не получаю столько же удовольствия от жизни, как раньше.

2 - Я не получаю настоящего удовлетворения от чего бы то ни было.

3 - Я всем не удовлетворен, и мне все надоело.

5.

0 - Я не чувствую себя особенно виноватым.

1 - Довольно часто я чувствую себя виноватым.

2 - Почти всегда я чувствую себя виноватым.

3 - Я чувствую себя виноватым все время.

6.

0 - Я не чувствую, что меня за что-то наказывают.

1 - Я чувствую, что могу быть наказан за что-то.

2 - Я ожидаю, что меня накажут.

3 - Я чувствую, что меня наказывают за что-то.

7.

0 - Я не испытываю разочарования в себе.

1 - Я разочарован в себе.

2 - Я внушаю себе отвращение.

3 - Я ненавижу себя.

8.

0 - У меня нет чувства, что я в чем-то хуже других.

1 - Я самокритичен и признаю свои слабости и ошибки.

2 - Я все время виню себя за свои ошибки.

3 - Я виню себя за все плохое, что происходит.

9.

- 0 - У меня нет мыслей о том, чтобы покончить с собой.
- 1 - У меня есть мысли о том, чтобы покончить с собой, но я этого не сделаю.
- 2 - Я хотел бы покончить жизнь самоубийством.
- 3 - Я бы покончил с собой, если бы представился удобный случай.

10.

- 0 - Я плачу не больше, чем обычно.
- 1 - Сейчас я плачу больше обычного.
- 2 - Я теперь все время плачу.
- 3 - Раньше я еще мог плакать, но теперь не смогу, даже если захочу.

11.

- 0 - Сейчас я не более раздражен, чем обычно.
- 1 - Я раздражаюсь легче, чем раньше, даже по пустякам.
- 2 - Сейчас я все время раздражен.
- 3 - Меня уже ничто не раздражает, потому что все стало безразлично.

12.

- 0 - Я не потерял интереса к другим людям.
- 1 - У меня меньше интереса к другим людям, чем раньше.
- 2 - Я почти утратил интерес к другим людям.
- 3 - Я потерял всякий интерес к другим людям.

13.

- 0 - Я способен принимать решения так же, как всегда.
- 1 - Я откладываю принятие решений чаще, чем обычно.
- 2 - Я испытываю больше трудностей в принятии решений, чем прежде.
- 3 - Я больше не могу принимать каких-либо решений.

14.

- 0 - Я не чувствую, что я выгляжу хуже, чем обычно.
- 1 - Я обеспокоен тем, что выгляжу постаревшим или непривлекательным.
- 2 - Я чувствую, что изменения, происшедшие в моей внешности, сделали меня непривлекательным.
- 3 - Я уверен, что выгляжу безобразным.

15.

- 0 - Я могу работать так же, как раньше.
- 1 - Мне надо приложить дополнительные усилия, чтобы начать что-либо делать.
- 2 - Я с большим трудом заставляю себя что-либо делать.
- 3 - Я вообще не могу работать.

16.

- 0 - Я могу спать так же хорошо, как и обычно.
- 1 - Я сплю не так хорошо, как всегда.
- 2 - Я просыпаюсь на 1-2 часа раньше, чем обычно и с трудом могу заснуть снова.
- 3 - Я просыпаюсь на несколько часов раньше обычного и не могу снова заснуть.

17.

- 0 - Я устаю не больше обычного.
- 1 - Я устаю легче обычного.
- 2 - Я устаю почти от всего того, что я делаю.
- 3 - Я слишком устал, чтобы делать что бы то ни было.

18.

- 0 - Мой аппетит не хуже, чем обычно.
- 1 - У меня не такой хороший аппетит, как был раньше.
- 2 - Сейчас мой аппетит стал намного хуже.
- 3 - Я вообще потерял аппетит.

19.

0 - Если в последнее время я и потерял в весе, то очень немного.

1 - Я потерял в весе более 2 кг.

2 - Я потерял в весе более 4 кг.

3 - Я потерял в весе более 6 кг.

Я специально пытался не есть, чтобы потерять в весе (обведите кружком):

Да                      Нет

20.

0 - Я беспокоюсь о своем здоровье не больше, чем обычно.

1 - Меня беспокоят такие проблемы, как различные боли, расстройства желудка, запоры.

2 - Я настолько обеспокоен своим здоровьем, что мне даже трудно думать о чем-нибудь другом.

3 - Я до такой степени обеспокоен своим здоровьем, что вообще ни о чем другом не могу думать.

21.

0 - Я не замечал каких-либо изменений в моих сексуальных интересах.

1 - Я меньше, чем обычно интересуюсь сексом.

2 - Сейчас я намного меньше интересуюсь сексом.

3 - Я совершенно утратил интерес к сексу.

Бланк ответов к опроснику 2.2

ФИО				
Возраст		Дата		
№ группы	Варианты ответов			
1	0	1	2	3
2	0	1	2	3
3	0	1	2	3
4	0	1	2	3
5	0	1	2	3
6	0	1	2	3
7	0	1	2	3
8	0	1	2	3
9	0	1	2	3
10	0	1	2	3
11	0	1	2	3
12	0	1	2	3
13	0	1	2	3
14	0	1	2	3
15	0	1	2	3
16	0	1	2	3
17	0	1	2	3
18	0	1	2	3
19	0	1	2	3
20	0	1	2	3
21	0	1	2	3

Тест 2.3.

Инструкция: Сейчас вам будет предложен опросник, который состоит из 58 вопросов о том, как вы себя чувствуете в школе. Старайтесь отвечать искренне и правдиво, здесь нет верных или неверных, хороших или плохих ответов. Над вопросами долго не задумывайтесь. На бланке для ответов сверху запишите свое имя, фамилию, возраст и дату заполнения.

1. Трудно ли тебе держаться на одном уровне со всем классом?
2. Волнуешься ли ты, когда учитель говорит, что собирается проверить, насколько ты знаешь материал?
3. Трудно ли тебе работать в классе так, как этого хочет учитель?
4. Снится ли тебе временами, что учитель в ярости оттого, что ты не знаешь урок?
5. Случалось ли, что кто-нибудь из твоего класса бил или ударял тебя?
6. Часто ли тебе хочется, чтобы учитель не торопился при объяснении нового материала, пока ты не поймешь, что он говорит?
7. Сильно ли ты волнуешься при ответе или выполнении задания?
8. Случается ли с тобой, что ты боишься высказываться на уроке, потому что боишься сделать глупую ошибку?
9. Дрожат ли у тебя колени, когда тебя вызывают отвечать?
10. Часто ли твои одноклассники смеются над тобой, когда вы играете в разные игры?
11. Случается ли, что тебе ставят более низкую оценку, чем ты ожидал?
12. Волнует ли тебя вопрос о том, не оставят ли тебя на второй год?
13. Стараешься ли ты избегать игр, в которых делается выбор, потому что тебя, как правило, не выбирают?
14. Бывает ли временами, что ты весь дрожишь, когда тебя вызывают отвечать?
15. Часто ли у тебя возникает ощущение, что никто из твоих одноклассников не хочет делать то, что хочешь ты?
16. Сильно ли ты волнуешься перед тем, как начать выполнять задание?
17. Трудно ли тебе получать такие отметки, каких ждут от тебя родители?
18. Боишься ли ты временами, что тебе станет дурно в классе?
19. Будут ли твои одноклассники смеяться над тобой, если ты сделаешь ошибку при ответе?
20. Похож ли ты на своих одноклассников?
21. Выполнив задание, беспокоишься ли ты о том, хорошо ли с ним справился?
22. Когда ты работаешь в классе, уверен ли ты в том, что все хорошо запомнишь?
23. Снится ли тебе иногда, что ты в школе и не можешь ответить на вопрос учителя?
24. Верно ли, что большинство ребят относится к тебе по-дружески?
25. Работаешь ли ты более усердно, если знаешь, что результаты твоей работы будут сравниваться в классе с результатами твоих одноклассников?
26. Часто ли ты мечтаешь о том, чтобы поменьше волноваться, когда тебя спрашивают?
27. Боишься ли ты временами вступать в спор?
28. Чувствуешь ли ты, что твое сердце начинает сильно биться, когда учитель говорит, что собирается проверить твою готовность к уроку?
29. Когда ты получаешь хорошие отметки, думает ли кто-нибудь из твоих друзей, что ты хочешь выслужиться?
30. Хорошо ли ты себя чувствуешь с теми из твоих одноклассников, к которым ребята относятся с особым вниманием?
31. Бывает ли, что некоторые ребята в классе говорят что-то, что тебя задевает?

32. Как ты думаешь, теряют ли расположение те из учеников, которые не справляются с учебной работой?
33. Похоже ли на то, что большинство твоих одноклассников не обращают на тебя внимание?
34. Часто ли ты боишься выглядеть нелепо?
35. Доволен ли ты тем, как к тебе относятся учителя?
36. Помогает ли твоя мама в организации вечеров, как другие мамы твоих одноклассников?
37. Волновало ли тебя когда-нибудь, что думают о тебе окружающие?
38. Надеешься ли ты в будущем учиться лучше, чем раньше?
39. Считаешь ли ты, что одеваешься в школу также хорошо, как и твои одноклассники?
40. Часто ли ты задумываешься, отвечая на уроке, что думают о тебе в это время другие?
41. Обладают ли способные ученики какими-то особыми правами, которых нет у других ребят в классе?
42. Злятся ли некоторые из твоих одноклассников, когда тебе удается быть лучше их?
43. Доволен ли ты тем, как к тебе относятся одноклассники?
44. Хорошо ли ты себя чувствуешь, когда остаешься один на один с учителем?
45. Высмеивают ли временами твои одноклассники твою внешность и поведение?
46. Думаешь ли ты, что беспокоишься о своих школьных делах больше, чем другие ребята?
47. Если ты не можешь ответить, когда тебя спрашивают, чувствуешь ли ты, что вот-вот заплачешь?
48. Когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты временами с беспокойством о том, что будет завтра в школе?
49. Работая над трудным заданием, чувствуешь ли ты порой, что совершенно забыл вещи, которые хорошо знал раньше?
50. Дрожит ли слегка твоя рука, когда ты работаешь над заданием?
51. Чувствуешь ли ты, что начинаешь нервничать, когда учитель говорит, что собирается дать классу задание?
52. Пугает ли тебя проверка твоих заданий в школе?
53. Когда учитель говорит, что собирается дать классу задание, чувствуешь ли ты страх, что не справишься с ним?
54. Снилось ли тебе временами, что твои одноклассники могут сделать то, что не можешь ты?
55. Когда учитель объясняет материал, кажется ли тебе, что твои одноклассники понимают его лучше, чем ты?
56. Беспокоишься ли ты по дороге в школу, что учитель может дать классу проверочную работу?
57. Когда ты выполняешь задание, чувствуешь ли ты обычно, что делаешь это плохо?
58. Дрожит ли слегка твоя рука, когда учитель просит сделать задание на доске перед всем классом?



Бланк ответов к тесту 2.3.

ФИО		
Возраст	Дата	
№	Варианты ответов	
	Да	Нет
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		

45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		

Методика 2.4

Ф. И. О. \_\_\_\_\_  
 Возраст \_\_\_\_\_ Дата проведения \_\_\_\_\_

*Инструкция:* «На следующих страницах перечислены ситуации, с которыми Вы часто встречаетесь в жизни. Некоторые из них могут быть для Вас неприятными, вызвать волнение, беспокойство, тревогу, страх. Внимательно прочитайте каждое предложение и обведите кружком одну из цифр справа: 0, 1, 2, 3, 4.

Если ситуация совершенно не кажется Вам неприятной, обведите цифру 0.

Если она немного волнует, беспокоит вас, обведите цифру 1.

Если ситуация достаточно неприятна и вызывает такое беспокойство, что вы предпочли бы избежать её, обведите цифру 2.

Если она для Вас очень неприятна и вызывает сильное беспокойство, тревогу, страх, обведите цифру 3.

Если ситуация для Вас крайне неприятна, если вы не можете перенести её и она вызывает у вас очень сильное беспокойство, очень сильный страх, обведите цифру 4.

Ваша задача – представить себе как можно яснее каждую ситуацию и обвести кружком ту цифру, в какой степени эта ситуация может вызвать у вас опасение, беспокойство, тревогу или страх».

Пример: Перейти в новую школу	0	1	2	3	4
1. Отвечать у доски	0	1	2	3	4
2. Пойти в дом к незнакомым людям	0	1	2	3	4
3. Участвовать в соревнованиях, конкурсах, в олимпиадах	0	1	2	3	4
4. Разговаривать с директором школы	0	1	2	3	4
5. Думать о своем будущем	0	1	2	3	4
6. Учитель смотрит по журналу, кого бы спросить	0	1	2	3	4
7. Тебя критикуют, в чем- то обвиняют	0	1	2	3	4
8. На тебя смотрят, когда ты что-нибудь делаешь (наблюдают за тобой во время работы, решения задачи)	0	1	2	3	4
9. Пишешь контрольную работу	0	1	2	3	4
10. После контрольной учитель называет отметки	0	1	2	3	4
11. На тебя не обращают внимания	0	1	2	3	4
12. У тебя что-то не получается	0	1	2	3	4
13. Ждешь родителей с родительского собрания	0	1	2	3	4
14. Тебе грозит неуспех, провал	0	1	2	3	4
15. слышишь за своей спиной смех	0	1	2	3	4
16. Сдаешь экзамены в школе	0	1	2	3	4
17. На тебя сердятся (непонятно почему)	0	1	2	3	4
18. Выступать перед большой аудиторией	0	1	2	3	4
19. Предстоит важное, решающее дело	0	1	2	3	4
20. Не понимаешь объяснений учителя	0	1	2	3	4
21. С тобой не согласны, противоречат тебе	0	1	2	3	4
22. Сравниваешь себя с другими	0	1	2	3	4
23. Проверяют твои способности	0	1	2	3	4
24. На тебя смотрят как на маленького	0	1	2	3	4
25. На уроке учитель неожиданно задает тебе вопрос	0	1	2	3	4
26. Замолчали, когда ты подошел	0	1	2	3	4
27. Оценивается твоя работа	0	1	2	3	4
28. Думаешь о своих делах	0	1	2	3	4
29. Тебе надо принять для себя решение	0	1	2	3	4
30. Не можешь справиться с домашним заданием	0	1	2	3	4

## Опросник 2.5.

**Инструкция:** «Вам будут предложены утверждения, касающиеся вашего характера. Если Вы согласны с утверждением, рядом с его номером поставьте знак «+» (да), если нет - знак «-» (нет). Над вопросами долго не думайте, правильных и неправильных ответов нет».

1. У вас чаще веселое и беззаботное настроение?
2. Вы чувствительны к оскорблениям?
3. Бывает ли так, что у Вас на глаза наворачиваются слезы в кино, театре, в беседе и т. п.?
4. Сделав что-то, Вы сомневаетесь, все ли сделано правильно, и не успокоитесь до тех пор, пока не убедитесь еще раз в том, что все сделано правильно?
5. В детстве Вы были так смелы, как и Ваши сверстники?
6. Часто ли у Вас резко меняется настроение от состояния безграничного ликования до отвращения к жизни?
7. Являетесь ли Вы обычно центром внимания в обществе, компании?
8. Бывает ли так, что Вы беспричинно находитесь в таком ворчливом настроении, что с Вами лучше не разговаривать?
9. Вы серьезный человек?
10. Способны ли Вы восторгаться, восхищаться чем-то?
11. Предприимчивы ли Вы?
12. Вы быстро забываете, если Вас кто-то обидел?
13. Мягкосердечны ли Вы?
14. Опуская письмо в почтовый ящик, проверяете ли Вы, проводя рукой по щели ящика, что письмо полностью упало в него?
15. Стремитесь ли Вы всегда считаться в числе лучших работников?
16. Бывало ли вам страшно в детстве во время грозы или при встрече с незнакомой собакой (а может быть, такое чувство бывает и теперь, в вашем возрасте)?
17. Стремитесь ли Вы во всем и всюду соблюдать порядок?
18. Зависит ли Ваше настроение от внешних факторов?
19. Любят ли Вас Ваши знакомые?
20. Часто ли у Вас бывает чувство внутреннего беспокойства, ощущение возможной беды, неприятности?
21. У Вас часто несколько подавленное настроение?
22. Бывали ли у Вас хотя бы один раз истерика или нервный срыв?
23. Трудно ли Вам долго усидеть на одном месте?
24. Если по отношению к Вам несправедливо поступили, энергично ли Вы отстаиваете свои интересы?
25. Можете ли Вы зарезать курицу или овцу?
26. Раздражает ли Вас, если дома занавес или скатерть висят неровно, или Вы сразу же стараетесь поправить их?
27. Вы в детстве боялись оставаться один в доме?
28. Часто ли у вас бывают колебания настроения?
29. Всегда ли Вы стремитесь быть достаточно сильным работником в своей профессии?
30. Быстро ли Вы начинаете сердиться или впадать в гнев?
31. Можете ли Вы быть абсолютно, беззаботно веселым?
32. Бывает ли так, что ощущение безграничного счастья буквально пронизывает Вас?
33. Как Вы думаете, получился бы из вас ведущий в юмористическом спектакле?
34. Вы обычно высказываете свое мнение людям достаточно откровенно, прямо и недвусмысленно?
35. Вам трудно переносить вид крови? Не вызывает ли это у Вас неприятных ощущений?

36. Вы любите работу с высокой личной ответственностью?
37. Склонны ли Вы выступать в защиту лиц, по отношению к которым поступили несправедливо?
38. В темный подвал Вам трудно, страшно спускаться?
39. Предпочитаете ли Вы работу такой, где действовать надо быстро, но требования к качеству выполнения невысоки?
40. Общительны ли Вы?
41. В школе Вы охотно декламировали стихи?
42. Убегали ли в детстве из дома?
43. Кажется ли Вам жизнь трудной?
44. Бывает ли так, что после конфликта, обиды Вы были до того расстроены, что идти в школу казалось невыносимым?
45. Можно ли сказать, что при неудаче Вы не теряете чувства юмора?
46. Предприняли ли Вы первые шаги к примирению, если Вас кто-то обидел?
47. Вы очень любите животных?
48. Возвращаетесь ли Вы убедиться, что оставили дом или рабочее место в таком состоянии, что там ничего не случится?
49. Преследует ли Вас иногда неясная мысль, что с Вами и Вашими близкими может случиться что-то страшное?
50. Считаете ли Вы, что Ваше настроение очень изменчиво?
51. Трудно ли Вам докладывать (выступать на сцене) перед большим количеством людей?
52. Вы можете ударить обидчика, если он Вас оскорбит?
53. У Вас очень велика потребность в общении с другими людьми?
54. Вы относитесь к тем, кто при каких-либо разочарованиях впадает в глубокое отчаяние?
55. Вам нравится работа, требующая энергичной организаторской деятельности?
56. Настойчиво ли вы добиваетесь намеченной цели, если на пути к ней приходится преодолевать массу препятствий?
57. Может ли трагический фильм взволновать Вас так, что на глазах выступают слезы?
58. Часто ли бывает Вам трудно уснуть из-за того, что проблемы прожитого дня или будущего все время крутятся в Ваших мыслях?
59. В школе вы иногда подсказывали своим товарищам или давали списывать?
60. Потребуется ли вам большое напряжение воли, чтобы пройти одному через кладбище?
61. Тщательно ли вы следите за тем, чтобы каждая вещь в Вашей квартире была всегда на одном и том же месте?
62. Бывает ли так, что, будучи перед сном в хорошем настроении, Вы на следующий день встаете в подавленном, дрящемся несколько часов?
63. Легко ли Вы привыкаете к новым ситуациям?
64. Бывают ли у Вас головные боли?
65. Вы часто смеетесь?
66. Можете ли Вы быть приветливым даже с тем, кого Вы явно не цените, не любите, не уважаете?
67. Вы подвижный человек?
68. Вы очень переживаете из-за несправедливости?
69. Вы настолько любите природу, что можете назвать ее другом?
70. Уходя из дома или ложась спать, проверяете ли Вы, закрыт ли газ, погашен ли свет, заперты ли двери?
71. Вы очень боязливы?
72. Изменяется ли ваше настроение при приеме алкоголя?
73. В Вашей молодости Вы охотно участвовали в кружке художественной самодеятельности?
74. Вы расцениваете жизнь настолько пессимистически, без ожидания радости?

75. Часто ли Вас тянет путешествовать?
76. Может ли Ваше настроение измениться так резко, что состояние радости вдруг сменяется угрюмым и подавленным?
77. Легко ли Вам поднять настроение друзей в компании?
78. Долго ли Вы переживаете обиду?
79. Долго ли Вы переживаете горести других людей?
80. Часто ли, будучи школьником, Вы переписывали страницы в Вашей тетради, если случайно оставляли в ней кляксу?
81. Относите ли Вы к людям скорее с недоверием и осторожностью, чем с доверчивостью?
82. Часто ли Вы видите страшные сны?
83. Бывает ли, что Вы остерегаетесь того, что броситесь под колеса проходящего поезда или, стоя у окна многоэтажного дома, остерегаетесь того, что можете внезапно выпасть из окна?
84. В веселой компании Вы обычно веселы?
85. Способны ли Вы отвлечься от трудных проблем, требующих решения?
86. Вы становитесь менее сдержанным и чувствуете себя более свободно, приняв алкоголь?
87. В беседе Вы скудны на слова?
88. Если бы Вам необходимо играть на сцене, Вы смогли бы войти в роль, чтобы позабыть о том, что это только игра?

Бланк ответов к опроснику 2.5.

ФИО					
Возраст			Дата		
№ вопр	Варианты ответов		№ вопр	Варианты ответов	
	Да	Нет		Да	Нет
1			45		
2			46		
3			47		
4			48		
5			49		
6			50		
7			51		
8			52		
9			53		
10			54		
11			55		
12			56		
13			57		
14			58		
15			59		
16			60		
17			61		
18			62		
19			63		
20			64		
21			65		
22			66		
23			67		
24			68		
25			69		
26			70		
27			71		
28			72		
29			73		
30			74		
31			75		
32			76		
33			77		
34			78		
35			79		
36			80		
37			81		

38			82		
39			83		
40			84		
41			85		
42			86		
43			87		
44			88		