

Порядок действий работников учреждений высшего образования в ситуациях риска суицидального поведения студентов

1. Настоящий порядок действий работников учреждений высшего образования (далее – УВО) в ситуациях риска суицидального поведения студентов включает: психологическую профилактику, психологическое просвещение, психологическую диагностику и психологическую помощь, организуемые в государственных учреждениях образования и организациях здравоохранения.

2. В настоящей Инструкции применяются термины и их определения в значениях, установленных Кодексом Республики Беларусь «Об образовании» от 13.01.2011 № 243-З с изменениями и дополнениями, вступившими в силу 01.02.2022, 01.03.2022 и 01.09.2022, Законом Республики Беларусь от 06.03.2023 № 257-З; Законом Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи» от 01.07.2010 № 153-З, Законом Республики Беларусь «Об оказании психиатрической помощи» от 07.01.2012 № 349-З, Постановлением Министерства образования Республики Беларусь «О социально-педагогической поддержке обучающихся и оказании им психологической помощи» от 20.09.2022 № 328, Приказом «О совершенствовании деятельности учреждений образования по профилактике суицидов» от 29.02.2024 № 89, иными нормативными правовыми документами.

3. Целью межведомственного взаимодействия является профилактика суицидальной опасности и оказание помощи студенту в ситуации совершения самоповреждающих действий, незавершенного суицида, а также оказание помощи его ближайшему социальному окружению.

Задачи межведомственного взаимодействия:

– мотивирование студентов к конструктивному преодолению трудных жизненных ситуаций;

– направление студентов в организации и учреждения различной ведомственной принадлежности для получения комплексной реабилитационной, психологической и психиатрической помощи;

– разработка и выполнение комплекса мероприятий по проведению индивидуальной реабилитационной, коррекционной и профилактической работы со студентами, совершившими самоповреждающие действия, попытку суицида, а также с их ближайшим социальным окружением;

– организация обмена информацией и проведения супервизии в случаях незавершенного и завершенного суицида, совершения самоповреждающих действий.

4. Профилактика суицидального поведения студентов должна иметь системный, а не эпизодический характер.

Основными целями профилактики суицидального поведения студентов в УВО являются:

- создание и поддержание безопасной образовательной среды;

- повышение компетентности участников образовательного процесса в области общей профилактики;
- предупреждение потенциально возможных ситуаций, связанных с суицидальной проблематикой.

Основными задачами профилактики суицидального поведения студентов являются:

- содействие гармонизации социально-психологического климата в учреждении образования;
- ежегодное изучение (с 1 сентября по 30 октября каждого учебного года) психологических особенностей состояния студентов 1-4 и выпускных курсов по методикам, размещённым в Приложении, с последующим выявлением студентов, нуждающихся в экстренной психологической помощи;
- повышение компетентности преподавателей и родителей (законных представителей) студентов в области профилактики суицидального поведения, безопасного использования интернет-ресурсов, рисков и угроз, связанных с использованием сети Интернет;
- оказание своевременной, эффективной индивидуально-ориентированной социально-педагогической поддержки и психологической помощи студентам, имеющим трудности в социализации, в общении со сверстниками, конфликтные взаимоотношения с родителями и т.д., обратив особое внимание на студентов, имеющих статус изолированных в студенческой группе.

5. Психологическое просвещение по проблеме суицидального поведения должно осуществляться ежегодно в государственных учреждениях образования, организациях здравоохранения в периоды 15 сентября – 15 октября, 15 марта – 15 апреля и должно включать выступления психологов на собраниях трудовых коллективов, на семинарах с участием кураторов, воспитателей общежитий и педагогов социальных, а также беседы на кураторских часах со студентами, на родительских собраниях с родителями (законными представителями) студентов, другие мероприятия, направленные на распространение психологических знаний о ценности жизни, личностных и социальных ресурсах, способствующих преодолению трудных жизненных ситуаций.

6. Предотвращение суицидального поведения для педагогических работников и других работников учреждения образования является важной задачей, для решения которой необходимо:

- постоянно совершенствовать и развивать информационную составляющую по своевременному выявлению студентов с факторами высокого риска совершения суицидальных действий, а также студентов, находящихся в трудных жизненных ситуациях и пр., и обеспечению их своевременной психолого-педагогической поддержкой и психологической помощью;

- осуществлять незамедлительное (в течение 1 суток) оказание психологической помощи студентам, которые оказались в трудной жизненной ситуации;

- проявление психолого-педагогической рефлексии и умения своевременного распознавания факторов высокого риска суицидальных действий, в т.ч. признаков суицидальных намерений, словесных высказываний или изменений в поведении и своевременное доведения данной информации до заинтересованных лиц и специалистов, развитие системы сеттинга (обратной связи) в педагогической среде;

- создание и поддержание безопасности жизнедеятельности студентов в условиях образовательной среды и за её пределами (совместно с родителями (законными представителями) студентов, сверстниками и т.д., которые составляют социальную поддержку.

7. Установление суицидального риска осуществляется по результатам диагностики, а также при обращении студентов за психологической помощью в УВО. Для установления суицидального риска используются методики, представленные в Приложении к настоящей Инструкции.

По результатам психологической диагностики:

в течение 2 рабочих дней педагог-психолог анализирует результаты диагностики;

в течение последующих 3 рабочих дней проводит беседы со студентами, которые оказались в группе суицидального риска, предлагает им психологическую помощь (при необходимости, направляет на консультацию к психиатру). Педагог-психолог, оказывающий психологическую помощь, самостоятельно выбирает форму оказания психологической помощи, максимально эффективные и надежные методы и методики, исходя из целей оказания психологической помощи;

далее в течение 1 рабочего дня информирует руководителя учреждения образования, организации здравоохранения о результатах работы (в том числе, куратору и воспитателю общежития).

8. Сигналом для кризисного вмешательства (оказания экстренной психологической помощи) должно являться переживаемое студентом кризисное событие, а не только наличие у студентов неблагоприятных показателей (симптомов) на эмоциональном, когнитивном и/или поведенческом уровне.

9. В ситуации совершения суицида в течение 1 суток организуется группа экстренного реагирования, в состав которой входят психологи, составляющие сеть кризисной помощи, из других вузов, так как психолог вуза, в котором произошёл суицид, также нуждается в экстренной психологической помощи; Приоритет в оказании психологической помощи принадлежит групповым методам работы; психологическая помощь оказывается всем участникам образовательной среды вуза, в котором был совершён суицид.

10. Руководители учреждений образования, организаций здравоохранения, которым стало известно о фактах суицидального поведения студента, представляющих угрозу его жизни, здоровью и развитию, немедленно сообщают об этом в компетентный государственный орган.

11. Результаты выявления суицидального риска сообщаются студенту или его законному представителю в доступной для них форме. Факт предоставления информации оформляется записью в документации педагога-психолога и заверяется подписью педагога-психолога.

12. Общий порядок действий работников учреждения высшего образования при выявлении обучающегося с суицидальным риском определяется степенью суицидального риска:

12.1. При отсутствии суицидального риска действия по оказанию обучающемуся психиатрической помощи не предпринимаются;

12.2. При определении низкого суицидального риска обучающемуся рекомендуется психиатрическое освидетельствование врачом-специалистом в плановом порядке;

12.3. При невозможности осуществления психиатрического освидетельствования врачом-специалистом принимаются меры по оказанию обучающемуся экстренной психиатрической помощи.

13. Порядок действий педагога-психолога УВО при выявлении обучающегося с суицидальным риском:

13.1. При установлении низкого суицидального риска обучающемуся рекомендуется психиатрическое освидетельствование врачом-специалистом в плановом порядке. Обучающемуся выдается Памятка о возможности и условиях получения психотерапевтической, психиатрической помощи, содержащая наименования организаций здравоохранения, адреса, контактные телефоны, в том числе с указанием номеров телефонов службы экстренной психологической помощи «Телефон доверия».

13.2. При установлении у обучающегося высокого суицидального риска организует наблюдение за обучающимся медицинскими работниками, исключающее совершение им самоповреждений, а также сообщается руководителю учреждения высшего образования и врачу-специалисту организации здравоохранения о выявлении обучающегося с высоким суицидальным риском;

13.3. При невозможности осуществления психиатрического освидетельствования врачом-специалистом руководитель учреждения высшего образования принимает меры по организации оказания обучающемуся экстренной психиатрической помощи.

14. Случай совершенного самоповреждения (суицидальной попытки) является основанием для принятия решения о проведении психиатрического освидетельствования.

Психиатрическое освидетельствование обучающегося, совершившего самоповреждение (суицидальную попытку), осуществляется врачом-специалистом с целью установления диагноза психического расстройства

(заболевания), нуждаемости в оказании психиатрической (психотерапевтической, наркологической) и психологической помощи, форм и условий ее оказания.

15. При отсутствии медицинских показаний к госпитализации медицинская помощь обучающемуся в связи с совершенным самоповреждением (суицидальной попыткой) оказывается в организации здравоохранения по месту обращения. При этом студенту даются рекомендации о необходимости получения медицинской помощи в амбулаторных условиях и (или) обращения к психологу и выдается на руки Памятка о возможности и условиях получения психологической, психотерапевтической, психиатрической, наркологической помощи, содержащая наименования организаций здравоохранения, адреса, контактные телефоны, в том числе с указанием номеров телефонов службы экстренной психологической помощи «Телефон доверия».

ТЕСТ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
(автор М.В. Горская)

Цель: выявить склонность индивида к суицидальному поведению.

Форма проведения: индивидуальная или групповая.

Время проведения: 30 - 45 минут.

Возраст: с 14 лет.

Инструкция испытуемому: «Сейчас будут зачитаны утверждения, против каждого из них вы поставьте оценку по такому принципу: если утверждение вам подходит, ставьте оценку 2, если не совсем подходит - ставьте оценку 1, если совсем не подходит - ставьте 0».

Бланк опросника

1. Я часто неуверен в своих силах.
2. Нередко мне кажется безвыходным положение, из которого можно было бы найти выход.
3. Я часто оставляю за собой последнее слово.
4. Мне тяжело изменять свои привычки.
5. Я часто краснею из-за пустяков.
6. Неприятности меня часто огорчают, и я падаю духом.
7. Нередко в разговоре я перебиваю собеседника.
8. Мне тяжело переключиться с одного дела на другое.
9. Я часто просыпаюсь ночью.
10. При больших неприятностях я беру вину на себя.
11. Меня легко раздражить.
12. Я очень осторожный по отношению к изменениям в моей жизни.
13. Я легко впадаю в отчаяние.
14. Несчастья и неудачи ни чему меня не учат.
15. Мне приходится часто делать замечание другим.
16. В споре меня тяжело убедить.
17. Меня волнуют даже мнимые неприятности.
18. Я часто отказываюсь от борьбы потому, что считаю ее напрасной.
19. Я хочу быть авторитетом для окружения
20. Нередко у меня не выходят из головы мысли, которых следовало бы избегать.
21. Меня пугают трудности, с которыми я буду встречаться в жизни.
22. Нередко я чувствую себя незащищенным.
23. В каком-нибудь деле я не удовлетворяюсь малым, а хочу достичь максимального успеха.
24. Я легко сближаюсь с людьми.
25. Я часто обращаю внимание на свои недостатки.

26. Иногда у меня бывает подавленное настроение.
27. Мне тяжело сдерживать себя, когда я сержусь.
28. Я сильно волнуюсь, если в моей жизни неожиданно что-то изменяется.
29. Меня легко убедить.
30. Я чувствую растерянность, когда у меня возникают трудности.
31. Мне больше нравится руководить, а не подчиняться.
32. Нередко я проявляю упрямство.
33. Меня волнует состояние моего здоровья.
34. В тяжелую минуту я иногда веду себя как ребенок.
35. У меня резкая жестикуляция.
36. Я неохотно иду на риск.
37. Я тяжело переношу время ожидания.
38. Я думаю, что никогда не смогу исправить свои недостатки.
39. Я мстителен.
40. Меня огорчают даже незначительные нарушения моих планов.

Обработка результатов:

- I. Шкала тревожности: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37.
- II. Шкала фрустрации: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38
- III. Шкала агрессии: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 37, 31, 35, 39.
- IV. Шкала ригидности: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

Интерпретация: Для каждой группы количество баллов возможно от 0 до 20.

1. *Шкала тревожности* - определяет уровень способности индивида к ощущению тревоги.

0-7 баллов - низкий уровень тревожности;

8-11 баллов - средний уровень тревожности;

12-16 баллов - высокий уровень тревожности;

17 баллов и больше - очень высокий уровень тревожности.

2. *Шкала фрустрации* - определяет показатель психического состояния, которое возникает из-за реальных или мнимых препятствий, которые мешают достижению цели.

0-7 баллов - низкий уровень фрустрации;

8-9 баллов - средний уровень фрустрации;

10-15 баллов - высокий уровень фрустрации;

16 баллов и больше - очень высокий уровень тревожности.

3. *Шкала агрессии* - определяет повышенную психологическую активность, стремление к лидерству с применением силы по отношению к другим людям. Для суицидентов допускается снижение агрессивности от 10 до 0.

0-10 баллов - низкий уровень агрессивности;

11-12 баллов - средний уровень агрессивности;

13-16 баллов - высокий уровень агрессивности;

17 и больше - очень высокий уровень агрессивности.

4. *Шкала ригидности* – затруднения в изменении определенной деятельности в условиях, которые объективно нуждаются в изменении.

Для лиц с суицидальным поведением - 13 баллов и выше.

0-10 баллов - низкий уровень ригидности;

11-12 баллов - средний уровень ригидности;

13-16 баллов - высокий уровень ригидности;

17 баллов и выше - очень высокий уровень ригидности.

Психолог сопоставляет все баллы по 4-м шкалам. После чего получает показатель склонности к суицидальному поведению.

0-38 баллов – уровень склонности к суицидальному поведению низкий;

39 -15 баллов – уровень склонности к суицидальному поведению находится в норме;

46 баллов и больше – уровень склонности к суицидальному поведению высок, нужна коррекционная работа.

ШКАЛА ДЕПРЕССИИ БЕКА

В опроснике содержатся группы утверждений. Внимательно прочитайте каждую группу, а затем определите по каждой группе одно из утверждений, которое ближе всего соответствует тому, как Вы чувствуете себя в течение данной недели и сегодня. Поставьте галочкой это утверждение. Если несколько утверждений одной группы кажутся Вам полностью подходящими, отметьте каждое из них. Прежде чем сделать выбор, обязательно прочитайте все утверждения данной группы.

		балл	Ваш балл
А	1. Я не испытываю грусти.	0	
	2. Мне грустно или тоскливо.	1	
	3. Мне все время тоскливо или грустно, и я не могу избавиться от этого чувства.	2	
	4. Мне так грустно или печально, что это просто невыносимо.	3	
Б	1. Мысли о будущем не вызывают у меня уныния и удрученности.	0	
	2. Мне становится грустно, когда я думаю о будущем.	1	
	3. Я чувствую, что от будущего мне ничего хорошего ожидать не стоит.	2	
	4. Я считаю, что будущее безнадежно и ничто в лучшую сторону измениться не может.	3	
В	1. Я не считаю себя неудачником.	0	
	2. Я считаю, что терпел неудачи чаще, чем средний человек.	1	
	3. Когда я оглядываюсь на прожитую жизнь, то все, что я вижу, - лишь цепь неудач.	2	
	4. Я считаю, что как личность (родитель, муж, жена) потерпел полное поражение.	3	
Г	1. Я не испытываю никакой особой неудовлетворенности, недовольства.	0	
	2. Ничто не радует меня так, как прежде.	1	
	3. Я больше ни от чего не получаю удовлетворения.	2	
	4. Я недоволен и неудовлетворен всем.	3	
Д	1. Я не чувствую себя в чем-либо виноватым.	0	
	2. Большую часть времени я чувствую себя плохим и никчемным.	1	
	3. Я чувствую себя виноватым.	2	

	4. Я чувствую себя очень скверным и ни к чему не годным человеком.	3	
Е	1. Я не считаю, что я наказан.	0	
	2. У меня такое чувство, что что-то нехорошее может случиться со мной.	1	
	3. Я считаю, что наказан или буду наказан.	2	
	4. Я считаю, что заслуживаю наказания.	3	
Ж	1. Я не испытываю разочарования в себе.	0	
	2. Я разочарован в себе.	1	
	3. Я испытываю отвращение к себе.	2	
	4. Я ненавижу себя.	3	
З	1. Я не считаю, что я хуже других.	0	
	2. Я осуждаю себя за свои слабости и ошибки.	1	
	3. Я виноват во всем, что происходит не так, как этого бы хотелось.	2	
	4. Я считаю, что у меня много серьезных недостатков.	3	
И	1. У меня нет мыслей о том, чтобы причинить себе вред.	0	
	2. Я считаю, что лучше было бы, если бы я умер.	1	
	3. У меня есть определенные планы насчет самоубийства.	2	
	4. Я покончу с собой, как только появится такая возможность.	3	
К	1. Я плачу не чаще, чем обычно.	0	
	2. Я плачу чаще, чем обычно.	1	
	3. Я плачу все время и не могу остановиться.	2	
	4. Раньше я плакал, но сейчас не могу плакать, даже если этого хочу.	3	
Л	1. Я сейчас не более раздражителен, чем обычно.	0	
	2. У меня в настоящее время легче, чем обычно, возникает раздражительность и недовольство.	1	
	3. Сейчас я постоянно чувствую раздражительность.	2	
	4. Меня совсем не раздражает то, что обычно всегда раздражало.	3	
М	1. Я не утратил интереса к другим людям.	0	
	2. Я меньше, чем бывало, интересуюсь другими людьми.	1	
	3. Я почти утратил интерес к другим людям, и у меня почти нет никаких чувств к ним.	2	
	4. Я полностью утратил интерес к другим людям, и они меня совершенно не заботят.	3	
Н	1. Я принимаю решения примерно так же легко, как	0	

	всегда.		
	2. Я пытаюсь отложить принятие решений.	1	
	3. Я больше не могу принимать решения без чьей-либо помощи.	2	
	4. Я больше совсем не могу принимать решений.	3	
О	1. Я не считаю, что выгляжу сколько-нибудь хуже, чем обычно.	0	
	2. Меня беспокоит то, что я выгляжу старым и непривлекательным.	1	
	3. Я чувствую, что внешне со мной происходят изменения, делающие меня непривлекательным.	2	
	4. Я считаю, что выгляжу гадко и отталкивающе.	3	
П	1. Я могу работать почти так же хорошо, как и раньше.	0	
	2. Мне нужно дополнительное усилие, чтобы что-нибудь сделать.	1	
	3. Я не могу выполнить никакую работу вообще.	2	
Р	1. Я сплю так же хорошо, как обычно.	0	
	2. Я просыпаюсь утром менее отдохнувшим, чем обычно.	1	
	3. Я просыпаюсь на 1-2 часа раньше, чем обычно, и мне трудно снова уснуть.	2	
	4. Я просыпаюсь рано каждый день и не могу спать более 5 часов.	3	
С	1. Я устаю ничуть не больше, чем обычно.	0	
	2. Я устаю быстрее, чем обычно.	1	
	3. Я устаю от любого занятия.	2	
	4. Я слишком сильно устаю, чтобы чем-либо заниматься.	3	
Т	1. Мой аппетит не хуже, чем обычно.	0	
	2. Мой аппетит не такой хороший, как обычно.	1	
	3. Мой аппетит гораздо хуже, чем обычно.	2	
	4. У меня нет аппетита вообще.	3	
У	1. За последнее время я заметно не похудел, если похудел вообще.	0	
	2. Я похудел более чем на 3 кг.	1	
	3. Я похудел более чем на 5 кг.	2	
	4. Я похудел более чем на 8 кг.	3	
Ф	1. Я озабочен своим здоровьем не более чем обычно.	0	
	2. Я озабочен ноющими или другими болями, или расстройством желудка, или запорами, или другими неприятными ощущениями в моем теле.	1	
	3. Я настолько обеспокоен тем, как я себя чувствую,	2	

	что мне трудно думать о чем-нибудь другом.		
	4. Я полностью поглощен тем, как я себя чувствую.	3	
X	1. Я не заметил, что в последнее время изменился мой интерес к противоположному полу.	0	
	2. Секс интересует меня менее чем обычно.	1	
	3. Сейчас меня значительно меньше интересует секс.	2	
	4. Я утратил всякий интерес к сексу.	3	
	СУММА		

Интерпретация результатов:

При результате менее 10 баллов выявляется отсутствие депрессии или ремиссия (выздоровление),

при результате 14-19 баллов – легкая депрессия,

при результате 20-28 баллов – депрессия средней тяжести,

при результате 29-63 баллов – тяжелая депрессия.

ОПРОСНИК СПИЛБЕРГЕРА - ХАНИНА

Эмоциональная устойчивость и ее внутренние мотивы определяются при помощи тестов Спилбергера – Ханина и Изарда. Тест Спилбергера – Ханина предназначен для *определения ситуативной и личностной тревожности*.

Ситуативная тревожность – это чувство беспокойства, которое возникает у человека в данной ситуации., высокая ситуативная тревожность мешает студенту в учебной деятельности, может вызвать чувства страха.

Личностная тревожность выступает как характерологическое свойство человека, которое он должен знать и себя психологически готовить к сложным ситуациям. Для студентов наиболее благоприятны сочетания средней личностной тревожности с умеренной ситуативной тревожностью.

Инструкция.

1. Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и запишите соответствующую цифру в зависимости от того, как Вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросами не задумывайтесь долго, поскольку здесь нет правильных или неправильных ответов.

№ п/п	Утверждение	Нет, это не так	Пожалуй, верно	Верно	Совершенно так
1.	Я спокоен	1	2	3	4
2.	Мне ничто 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	1	2	3	4

	отдохнувшим				
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, напряжения	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

Инструкция.

Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и запишите соответствующую цифру в зависимости от того, как Вы себя чувствуете обычно. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных

или неправильных ответов здесь нет.

№ п/п	Утверждение	Почти никогда	Иногда	Часто	Почти всегда
21.	Я испытываю удовольствие	1	2	3	4
22.	Я обычно 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 от 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

Обработка результатов.

Показатель реактивной (ситуативной) тревожности (РТ) и личностной тревожности (ЛТ) подсчитываются отдельно по формулам:

1. $РТ = E1 - E2 + 50$,

где E1 – сумма зачеркнутых на бланке цифр по пунктам шкалы 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

E2 – сумма остальных зачеркнутых цифр (пункты 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20).

2. $ЛТ = E1 - E2 + 35$,

где E1 – сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам шкалы 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40;

E2 – сумма остальных цифр по пунктам 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

Интерпретация результатов.

Для интерпретации результатов используйте следующие ориентировочные оценки: 0-30 баллов – низкая тревожность; 31-45 баллов – умеренная; выше 45 баллов – высокая.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АВТОБИОГРАФИЯ

Методика разработана Е.Ю. Коржовой для оценки ситуационных особенностей жизненного пути личности. Она позволяет выявить особенности восприятия значимых событий в жизни человека. Используется как для индивидуального обследования, так и для группового. В работе с младшими школьниками бланк обследования заполняется психологом. Подростки и старшеклассники заполняют бланк самостоятельно. Психобиографический метод может стать первым этапом консультативной беседы по преодолению травматического события, которое указывает испытуемый.

1. Экспериментатор дает определение событию, не приводя примеров. «Событие – некоторое конкретное изменение, происходящее мгновенно или достаточно быстро, так, чтобы можно было указать его дату».

2. Для получения сведений о значимых событиях и связанных с ними переживаниях (грустных или радостных) испытуемому предлагается перечислить самые важные из них, которые произошли в прошлом или ожидаются в будущем. Количество событий не ограничивается. Затем испытуемого просят дать количественную оценку каждому событию и указать его примерную дату. Предлагается выделять события по степени влияния на испытуемого: оказывающие значительное влияние (4 – 5 баллов), умеренное (3 балла), малое (1 – 2 балла). При индивидуальном применении данной методики в целях более дифференцированного учета степени переживания событий рекомендуется использовать вместо 5-балльной шкалы 7- или 9-балльную.

Бланк исследования

ФИО _____

Возраст _____

Дата _____

Инструкция. Перечислите наиболее важные события, которые произошли в Вашей жизни, а также те, которые Вы ожидаете в будущем. Каждое событие, как состоявшееся, так и ожидаемое, было (будет) радостным или грустным. Попробуйте выразить свое отношение к указанным Вами событиям, оценив радостные от +1 до +5, а грустные от – 1 до – 5. Отметьте на бланке примерные даты событий.

	№ п/п	Событие	Оценка события	Дата
ПРОШЕДШИЕ СОБЫТИЯ				
БУДУЩИЕ СОБЫТИЯ				

Основные параметры интерпретации данных

1. Продуктивность восприятия образов жизненного пути. Определяется по количеству названных событий. Чем больше называется событий, тем выше продуктивность испытуемого. Продуктивность характеризует богатство психологического времени, т.е. богатство и легкость актуализации образов прошлого и будущего, а также адекватность психического состояния и социальную адаптированность. Особенно важный признак – наличие ответов о будущих событиях (особенно грустных), грустных событиях прошлого и грустных событиях в целом. Чем меньше таких ответов, тем большее беспокойство за будущее. Исследователи жизненного пути отмечают, что испытуемые наиболее уверенно называют прошедшие события, что отражает большую роль прошлого опыта и естественную опору для человека на радостные события. Вместе с тем высока продуктивность, проявляющаяся в большом количестве называемых событий; это может означать стремление преодолеть беспокойство, «разложив всю жизнь по полочкам».

2. Оценка событий. Значимость жизненных событий. Оценка событий позволяет определить значимость для личности данного события по сравнению с другими. Этот показатель тесно связан с предыдущим и уточняет его.

3. Степень влияния событий. Называются главные события жизни, оказывающие значительное влияние на ее ход. Предпочтение отдается высоким оценкам событий.

4. Среднее время ретроспекции и антиципации (предвосхищения) событий. Для получения показателя среднего времени ретроспекции следует суммировать время, прошедшее после каждого указанного факта, и разделить

полученную сумму на общее количество событий прошлого. Подобным же образом вычисляется среднее время антиципации (предвосхищения) событий: это суммарное время удаленности событий в будущее, деленное на общее количество событий будущего. Анализ показателей:

- чем больше удаленность событий в прошлое (среднее время ретроспекции), тем больше степень их реализованности;
- чем больше удаленность событий в будущее (среднее время антиципации), тем больше степень их потенциальности.

5. *Содержание событий.* Количественные данные при индивидуальном обследовании являются лишь ориентиром для интерпретации. Наиболее важным для психолога является качественный (содержательный) анализ событий. Именно он дает возможность выявить, какие события жизненного пути переживаются (оцениваются) личностью как положительные или отрицательные, возможно, даже травмирующие. Характерной особенностью травмированной личности является концентрация внимания на одном или нескольких взаимосвязанных событиях.

Таблицы обработки данных

1. Количество событий

События	Прошедшие	Будущие	
Радостные			
Грустные			

2. Суммарный «вес» событий

События	Прошедшие	Будущие	
Радостные			
Грустные			

3. Количество событий, различающихся по силе воздействия

Воздействие	События				
	<i>Прошедшие</i>		<i>Будущие</i>		
	<i>радостные</i>	<i>грустные</i>	<i>радостные</i>	<i>грустные</i>	
Значительное					
Умеренное					
Малое					

4. Среднее время ретроспекции и антиципации событий

События	Прошедшие	Будущие
Радостные		
Грустные		