**Перечень методик для проведения экспериментально-психологического исследования больного**

**СОДЕРЖАНИЕ:**

1. Методика «Тип отношения к болезни» (ТОБОЛ).
2. Методика «Тип поведенческой активности» Л.И. Вассермана и Н.В. Гуменюка.
3. Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера — Ю.Л. Ханина.
4. Шкала Цунга для самооценки депрессии.
5. Торонтская алекситимическая шкала.
6. Сокращенный многофакторный опросник для исследования личности (СМОЛ) В.П. Зайцева (Мини-Мульт).
7. Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге.
8. Рисуночные проективные тесты «Образ себя», «Телесные состояния».
9. Гиссенский опросник соматических жалоб.
10. Шкала тревоги Гамильтона (HARS).
11. Шкала Гамильтона для оценки депрессии (HDRS).
12. Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS).
13. Опросник Шмишека.
14. Опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса.
15. Опросник уровня агрессивности Басса – Дарки.
16. Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний.
17. Шкала депрессии Бека.
18. Личностная шкала проявлений тревоги Тейлора.
19. Тест фрустрационных реакций Розенцвейга.
20. Тест описания поведения Томаса.
21. Опросник Плутчика–Келлермана–Конте «Индекс жизненного стиля».
22. Опросник «Уровень субъективного контроля» (УСК) Дж. Роттера.

1.**Методика «Тип отношения к болезни» (ТОБОЛ).**

Описание методики

ТОБОЛ (тип отношения к болезни) - клиническая тестовая методика, направленная на диагностику типа [отношения к болезни](http://psylab.info/index.php?title=%D0%92%D0%BD%D1%83%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F%D1%8F_%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B0_%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8&action=edit&redlink=1).

Отличительной особенностью теста, вытекающей из первоначальной задумки и организации валидизации, является необычная структура: он состоит из списков утверждений, в каждом из которых респонденту необходимо выбрать 1 или 2 (в отличие от тестов, в которых нужно ответить на ряд вопросов да/нет, либо степенью согласия с утверждением).

Теоретические основы

При создании ТОБОЛ была использована клинико-психологическая типология отношения к болезни, предложенная А.Е. Личко и Н.Я. Ивановым в 1980 году. 12 типов реагирования, диагностируемые тестом: сенситивный, тревожный, ипохондрический, меланхолический, апатический, неврастенический, эгоцентрический, паранойяльный, анозогнозический, дисфорический, эргопатический и гармоничный, авторами были поделены на 3 блока: условно-адаптивный, интрапсихически-дезадаптивный и интерпсихически-дезадаптивный.

Для составления текста теста были выбраны 12 наиболее важных, по мнению автора, жизненных сфер, отражающих систему отношений личности: отношение к болезни, к ее лечению, врачам и медперсоналу, родным и близким, окружающим, работе (учебе), одиночеству, будущему, а также самооценка самочувствия, настроения, сна и аппетита.

Отличительной чертой теста является валидизация не на популяции больных с тем или иным типом реагирования на болезнь (как это делается для большинства клинических тестов/опросников), а на группе экспертов, которые выбирали из первоначального предложенного списка утверждения, которые, по их мнению, соответствуют тому или иному типу реагирования на болезнь, заполняя их «как больные». Таким образом, диагностируемый тип является типом, диагностируемым специалистом, но не обязательно - предъявляемым пациентом. О причинах такого варианта валидизации неизвестно.

История создания

ТОБОЛ был сконструирован коллективом авторов: Л.И. Вассерман, А.Я. Вукс, Б.В. Иовлев, Э.Б. Карпова в 1987 году в НИИ им. Бехтерева «как модель мышления клинического психолога и/или психоневролога, потенциально восполняющая недостаток опыта у врачей-интернистов в квалификации психического состояния и личностной диагностики больного при отсутствии клинических психологов и психоневрологов во многих клиниках соматического профиля». Первоначально методика называлась «ЛОБИ» (Личностный опросник Бехтеревского института).

На первом этапе 32 специалиста: психотерапевты, невропатологи, психиатры и терапевты-интернисты заполняли предложенный вариант теста подобно больным с тем или иным типом реагирования на болезнь. На этом этапе были отсеяны утверждения, редко выбираемые экспертами для того или иного типа реагирования, как диагностически малоценные.

На втором этапе другая группа экспертов - 28 человек - оценивали диагностическую ценность тех или иных утверждений для того или иного типа реагирования на болезнь. Полученные балльные данные были подвергнуты статистической коррекции с целью нивелирования склонности специалиста давать в целом заниженыые или завышенные балльные оценки.

Процедура проведения

Испытуемому предъявляется бланк с 12 группами утверждений, от 10 до 16 утвержденй в каждой. В каждой группе он должен выбрать одно или максимум два утверждения, которые наиболее полно описывают его состояние. Если ни одно из утверждений не подходит, нужны выбрать последнее «Ни одно утверждение мне не походит». Все ответы делаются на специальном бланке. Время заполнения не ограничено. Исследование можно проводить индивилуально или в небольших группах, при условии, что испытуемые не будут советоваться друг с другом.

Ответы фиксируются на отдельном листе с таблицей для регистрации результатов.

Обработка и интерпретация результатов

[**Диагностический код опросника**](http://psylab.info/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%C2%AB%D0%A2%D0%B8%D0%BF_%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D0%BA_%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8%C2%BB/%D0%94%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D0%BA%D0%BE%D0%B4_%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0)

**Принципы подсчёта**

1. При анализе используется бланк «Результаты обследования».
2. По таблице кода для каждого отмеченного в регистрационном листе утверждения определяются диагностические коэффициенты, которые заносятся в бланк «Результаты обследования».
3. Диагностические коэффициенты в каждом из столбцов, соответствующих 12 шкалам типов отношения к болезни, суммируются, значения 12-ти шкальных оценок, заносятся в графу, обозначенную «сумма».
4. Последний ваиант ответа «Ни одно утверждение мне не походит» не имеет диагностического веса ни для одной шкалы.
5. Графически величины шкальных оценок изображают в виде профиля на бланке «Результаты обследования», где по горизонтали отмечены буквенные символы 12-ти шкал, а по вертикали – числовые значения шкальных оценок.
6. Если среди утверждений, выбранных испытуемым, встречается хотя бы одно, указанное в коде знаком (\*), то шкальная величина соответствующего этому знаку типа отношения к болезни (гармоничный, эргопатический, анозогнозический) приравнивается нулю, и такой тип не диагностируется.
7. Для диагностики типа находят шкалу (или шкалы) с максимальным значением суммы диагностических коэффициентов и определяют, есть ли в профиле такие шкалы, которые находятся в пределах диагностический зоны – оценки которых отставлены от максимальной в пределах 7 баллов. Если шкала с максимальной оценкой является единственной, и нет других шкал, оценки которых отличаются от максимальной не более чем на 7 баллов, то диагностируют только тип, соответствующий этой шкале.
8. Если в диагностический интервал, равный 7 баллам, помимо шкалы с максимальной оценкой попадают еще одна или две шкалы, то диагностируют смешанный тип, который обозначают соответственно названиям составляющих его шкал.
9. При смешанном типе, если в диагностическую зону наряду с другими шкалами попадает шкала гармоничного типа, то он исключается из рассмотрения как составляющий. Таким образом, гармоничный тип диагностируют только как «чистый», т.е. только в том случае, когда шкала этого типа имеет максимальную оценку и нет других шкал, которые попадают в диагностический интервал.
10. Если в диагностический интервал, равный 7 баллам, попадает более трех шкал, то диагностируют диффузный тип.
11. Если среди утверждений, выбранных испытуемым, встречается хотя бы одно, указанное в коде знаком (\*), при диагностике типа отношения к болезни необходимо использовать дополнительный профиль, отражающий скорректированные в соответствии с пунктом 5 шкальные оценки гармоничного, эргопатического, анозогнозического типов.
12. Графически правило диагностики сводится к тому, что на профиле выделяют максимальный пик и проводят горизонталь ниже его вершины на 7 баллов. Если эта горизонталь не пересекает ни один из других пиков профиля, то ставят диагноз «чистого» типа.
13. Если горизонталь помимо максимального пика пересекает или касается одного или двух пиков профиля, то ставят диагноз смешанного типа. Гармоничный тип, согласно пункту 8, не входит составляющим в смешанный тип.
14. Если горизонталь пересекает или касается более трех пиков профиля, диагностируют диффузный тип.

**Интерпретация диагностированного типа отношения к болезни**

* Если диагностируется «чистый» тип отношения к болезни, для раскрытия его психологического содержания используется клинико-психологическое описание соответствующего типа, которое представлено в разделе [Классификация типов отношения к болезни](http://psylab.info/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%C2%AB%D0%A2%D0%B8%D0%BF_%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D0%BA_%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8%C2%BB#.D0.9A.D0.BB.D0.B0.D1.81.D1.81.D0.B8.D1.84.D0.B8.D0.BA.D0.B0.D1.86.D0.B8.D1.8F_.D1.82.D0.B8.D0.BF.D0.BE.D0.B2_.D0.BE.D1.82.D0.BD.D0.BE.D1.88.D0.B5.D0.BD.D0.B8.D1.8F_.D0.BA_.D0.B1.D0.BE.D0.BB.D0.B5.D0.B7.D0.BD.D0.B8).
* Если диагностируется «смешанный» тип отношения к болезни, интерпретация включает описания типов, являющихся его составляющими, из той же классификации. Целесообразно обращать внимание на характер соотношения между составляющими смешанного типа, который может быть как согласованным (например, неврастенический – дисфорический), так и противоречивым (например, ипохондрический – анозогнозический).

При интерпретации типа реагирования на болезнь следует учитывать содержание выбранных больным утверждений, являющихся «зачетными» по отношению к диагностируемому типу, а также распределение этих утверждений по темам опросника («самочувствие», «отношение к лечению», «отношение к работе» и т.п.).

Дополнительно к раскрытию содержания выбранных испытуемым утверждений, относящихся к диагностируемому типу, необходимо обращать внимание на всю совокупность шкальных оценок, отражающих многомерность отношения к болезни, информация о которых наглядно представлена в профиле шкальных оценок.

**Интерпретация профиля шкальных оценок**

При интерпретации профиля следует обращать внимание на соотношение шкальных оценок в трех областях, соответствующих трем блокам типов отношения к болезни: типы без выраженных нарушений психической и социальной адаптации; типы с наличием психической дезадаптации, связанной преимущественно с интрапсихической направленностью реагирования на болезнь; типы с наличием психической дезадаптации, связанной преимущественно с интерпсихической направленностью реагирования на болезнь (см. раздел «Классификация типов отношения к болезни»). Может быть выделен блок (или блоки) с бóльшими оценками входящих в него шкал по сравнению с другими блоками. Это позволяет предполагать, что в личностном реагировании на болезнь доминирует направленность, соответствующая шкалам этого блока.

* Если пики шкальных оценок расположены в области одного первого блока, то можно делать вывод о том, что отношение к болезни у больного характеризуется стремлением преодолеть заболевание, неприятием «роли» больного, сохранением ценностной структуры и активного социального функционирования без отчетливых проявлений психической и социальной дезадаптации.
* Если пики шкальных оценок расположены в области второго или третьего блоков, то отношение к болезни у больного с таким профилем шкальных оценок является преимущественно дезадаптивным соответственно с интерпсихической или интрапсихической направленностью.

Следует особо обращать внимание на величину неоткорректированных шкал первого блока (гармоничный, эргопатический и анозогнозический типы). Если в целом диагностируются типы второго или третьего блоков при высоких показателях по шкалам первого, то это может свидетельствовать о том, что, несмотря на явления психической дезадаптации, больной в своем поведении в существенной степени руководствуется стремлением к сохранению ценностной структуры и активному социальному функционированию.

Кроме того, следует обратить внимание на распределение шкальных оценок внутри каждого блока (при этом необходимо рассматривать неоткорректированные оценки шкал первого блока). Такой содержательный анализ дает возможность более дифференцированно описать многомерное отношение к болезни при рассмотрении этого отношения с позиций внутриблоковой направленности.

Дополнительная содержательная информация для понимания своеобразия отношения к болезни у больного может быть получена при анализе распределения зачетных ответов для шкал по 12-ти отдельным темам опросника или по группам тем, которые могут быть составлены психологом в соответствии с задачами исследования. Например, могут быть объединены «темы, связанные с социальным функционированием» («Отношение к родным и близким», «Отношение к работе», «Отношение к окружающим»).

При использовании предлагаемого опросника получаемые с его помощью данные рекомендуется рассматривать в контексте данных других экспериментально-психологических методик (опросников, проективных методов и др.).

**Классификация типов отношения к болезни**

1. **Гармоничный (Г)** (реалистичный, взвешенный). Оценка своего состояния без склонности преувеличивать его тяжесть, но и без недооценки тяжести болезни. Стремление во всем активно содействовать успеху лечения. Стремление облегчить близким тяготы ухода за собой. В случае понимания неблагоприятного прогноза заболевания – переключение интересов на те области жизни, которые останутся доступными больному, сосредоточение внимания на своих делах, заботе о близких.
2. **Эргопатический (Р)** (стенический). «Уход от болезни в работу». Характерно сверхответственное, подчас одержимое, стеничное отношение к работе, которое в ряде случаев выражено еще в большей степени, чем до болезни. Избирательное отношение к обследованию и лечению, обусловленное, прежде всего стремлением, несмотря на тяжесть заболевания, продолжать работу. Стремление во что бы то ни стало сохранить профессиональный статус и возможность продолжения активной трудовой деятельности в прежнем качестве.
3. **Анозогнозический (З)** (эйфорический). Активнее отбрасывание мысли о болезни, о возможных ее последствиях, вплоть до отрицания очевидного. При признании болезни – отбрасывание мыслей о возможных ее последствиях. Отчетливые тенденции рассматривать симптомы болезни как проявления «несерьезных» заболеваний или случайных колебаний самочувствия. В связи с этим нередко характерны отказ от врачебного обследования и лечения, желание «разобраться самому» и «обойтись своими средствами», надежда на то, что «само все обойдется». При эйфорическом варианте этого типа – необоснованно повышенное настроение, пренебрежительное, легкомысленное отношение к болезни и лечению. Желание продолжать получать от жизни все, что и ранее, несмотря на болезнь. Легкость нарушений режима и врачебных рекомендаций, пагубно сказывающихся на течении болезни.
4. **Тревожный (Т)** (тревожно-депрессивный и обсессивно-фобический). Непрерывное беспокойство и мнительность в отношении неблагоприятного течения болезни, возможных осложнений неэффективности и даже опасности лечения. Поиск новых способов лечения, жажда дополнительной информации о болезни и методах лечения, поиск «авторитетов», частая смена лечащего врача. В отличие от ипохондрического типа отношения к болезни, в большей степени выражен интерес к объективным данным (результаты анализов, заключения специалистов), нежели к субъективным ощущениям. Поэтому – предпочтение слушать о проявлениях заболевания у других, а не предъявлять без конца свои жалобы. Настроение тревожное. Как следствие тревоги – угнетенность настроения и психической активности. При обсессивно-фобическом варианте этого типа – тревожная мнительность, которая, прежде всего, касается опасений не реальных, а маловероятных осложнений болезни, неудач лечения, а также возможных (но малообоснованных) неудач в жизни; работе, взаимоотношениях с близкими в связи с болезнью. Воображаемые опасности волнуют более чем реальные. Защитой от тревоги становятся приметы и ритуалы.
5. **Ипохондрический (И)**. Чрезмерное сосредоточение на субъективных болезненных и иных неприятных ощущениях. Стремление постоянно рассказывать о них врачам, медперсоналу и окружающим. Преувеличение действительных и выискивание несуществующих болезней и страданий. Преувеличение неприятных ощущений в связи с побочными действиями лекарств и диагностических процедур. Сочетание желания лечиться и неверия в успех, постоянных требований тщательного обследования у авторитетных специалистов и боязни вреда и болезненности процедур.
6. **Неврастенический (Н)**. Поведение по типу «раздражительной слабости». Вспышки раздражения, особенно при болях, при неприятных ощущениях, при неудачах лечения. Раздражение нередко изливается на первого попавшегося и завершается раскаянием и угрызениями совести. Неумение и нежелание терпеть болевые ощущения. Нетерпеливость в обследовании и лечении, неспособность терпеливо ждать облегчения. В последующем – критическое отношение к своим поступкам и необдуманным словам, просьбы о прощении.
7. **Меланхолический (М)** (витально-тоскливый). Сверхудрученность болезнью, неверие в выздоровление, в возможное улучшение, в эффект лечения. Активные депрессивные высказывания вплоть до суицидных мыслей. Пессимистический взгляд на все вокруг. Сомнение в успехе лечения даже при благоприятных объективных данных и удовлетворительном самочувствии.
8. **Апатический (А)**. Полное безразличие к своей судьбе, к исходу болезни, к результатам лечения. Пассивное подчинение процедурам и лечению при настойчивом побуждении со стороны. Утрата интереса к жизни, ко всему, что ранее волновало. Вялость и апатия в поведении, деятельности и межличностных отношениях.
9. **Сенситивный (С)**. Чрезмерная ранимость, уязвимость, озабоченность возможными неблагоприятными впечатлениями, которые могут произвести на окружающих сведения о болезни. Опасения, что окружающие станут жалеть, считать неполноценным, пренебрежительно или с опаской относиться, распускать сплетни и неблагоприятные слухи о причине и природа болезни и даже избегать общения с больным. Боязнь стать обузой для близких из-за болезни и неблагожелательного отношения с их стороны в связи с этим. Колебания настроения, связанные, главным образом, с межличностными контактами.
10. **Эгоцентрический (Э)** (истероидный). «Принятие» болезни и поиски выгод в связи с болезнью. Выставление напоказ близким и окружающим своих страданий и переживаний с целью вызвать сочувствие и полностью завладеть их вниманием. Требование исключительной заботы о себе в ущерб другим делам и заботам, полное невнимание к близким. Разговоры окружающих быстро переводятся «на себя». Другие люди, также требующие внимания и заботы, рассматриваются как «конкуренты», отношение к ним – неприязненное. Постоянное желание показать другим свою исключительность в отношении болезни, непохожесть на других. Эмоциональная нестабильность и непрогнозируемость.
11. **Паранойяльный (П)**. Уверенность, что болезнь – результат внешних причин, чьего-то злого умысла. Крайняя подозрительность и настороженность к разговорам о себе, к лекарствам и процедурам. Стремление приписывать возможные осложнения или побочные действия лекарств халатности или злому умыслу врачей и персонала. Обвинения и требования наказаний в связи с этим.
12. **Дисфорический (Д)** (агрессивный). Доминирует гневливо-мрачное, озлобленное настроение, постоянный угрюмый и недовольный вид. Зависть и ненависть к здоровым, включая родных и близких. Вспышки озлобленности со склонностью винить в своей болезни других. Требование особого внимания к себе и подозрительность к процедурам и лечению. Агрессивное, подчас деспотическое отношение к близким, требование во всем угождать.

**«Блоки» типов отношения к болезни**

**Первый блок** включает гармоничный, эргопатический и анозогнозический типы отношения к болезни, при которых психическая и социальная адаптация существенно не нарушается. При гармоничном типе реагирования больные, адекватно оценивая свое состояние, активно участвуют в лечении заболевания, соблюдают назначенный врачом режим, и в то же время характеризуются стремлением преодолеть заболевание, неприятием «роли» больного, сохранением ценностной структуры и активного социального функционирования. Кроме гармоничного типа реагирования, в первый блок включены эргопатический и анозогнозический типы. Для больных с этими типами отношения к болезни характерно: снижение критичности к своему состоянию, преуменьшение «значения» заболевания вплоть до полного его вытеснения, иногда проявляющееся поведенческими нарушениями рекомендуемого врачом режима жизни, «уходом» в работу, отрицанием подчас факта заболевания. Однако выраженные явления психической дезадаптации у этих больных отсутствуют, что позволило условно включить их в один блок с гармоничным типом.

Во второй и третий блоки включены типы реагирования на болезнь, характеризующиеся наличием психической дезадаптации в связи с заболеванием и различающиеся преимущественно интрапсихической или интерпсихической направленностью реагирования на болезнь.

**Второй блок** включает тревожный, ипохондрический, неврастенический, меланхолический, апатический типы отношения, для которых характерна интрапсихическая направленность личностного реагирования на болезнь, обуславливающая нарушения социальной адаптации больных с этими типами реагирования. Эмоционально-аффективная сфера отношений у таких больных проявляется в дезадаптивном поведении: реакциях по типу раздражительной слабости, тревожном, подавленном, угнетенном состоянии, «уходом» в болезнь, отказе от борьбы – «капитуляции» перед заболеванием и т.п.

В **третий блок** вошли сенситивный, эгоцентрический, дисфорический и паранойяльный типы отношения, для которых характерна интерпсихическая направленность личностного реагирования на болезнь, также обуславливающая нарушения социальной адаптации больных. Больные с этими типами отношения к болезни характеризуются таким сенсибилизированным отношением к болезни, которое, вероятно, в наибольшей степени зависит от преморбидных особенностей личности. Такое сенсибилизированное отношение к болезни проявляется дезадаптивным поведением больных: они стесняются своего заболевания перед окружающими, «используют» его для достижения определенных целей, строят паранойяльного характера концепции относительно причин своего заболевания и его хронического течения, проявляют гетерогенные агрессивные тенденции, обвиняя окружающих в своем недуге.

Клиническая значимость

В рамках отхода от патерналистической системы взгляда на систему оказания медицинской помощи меняется восприятие лечебного процесса, в том числе его участников - врача и пациента. Система взглядов пациента на самого себя, своё заболевание, методику лечения, отношение к самому себе со стороны общества и родственников - всё это оказывается важным, так как прямо или косвенно влияет на эффективность проводимых лечебных и реабилитационных мероприятий. В то же время у многих врачей, особенно соматического профиля, может не хватать навыков для выявления и квалифицированной оценки системы отношения к болезни. Именно для этого и предназначен данный опросник, в этом состоит его практическая ценность. В рамках психокоррекционной/психотерапевтической работы он может использоваться как инструмет оценки динамики процесса изменения отношния к своему заболеванию и лечению, что является ключевым моментом в качественном лечении многих хронических заболеваний, таких как ВИЧ/СПИД, сахарный диабет, гипертоническая болезнь, шизофрения и т.д.

Методика также показала свою эффективность как составляюшая комплексной психодиагностики в клинике. Так, в НИПНИ им. Бехтерева была предложена комплексная психодиагностическая методика для больных эндогенными психозами, включая в себя обследование по опросникам [индекс жизненного стиля](http://psylab.info/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%C2%AB%D0%98%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D1%81_%D0%B6%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BB%D1%8F%C2%BB), [копинг-тест Лазаруса](http://psylab.info/%D0%9E%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%C2%AB%D0%A1%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B1%D1%8B_%D1%81%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D1%8E%D1%89%D0%B5%D0%B3%D0%BE_%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%C2%BB_%D0%9B%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%81%D0%B0" \o "Опросник \«Способы совладающего поведения\» Лазаруса) и ТОБОЛ. Результаты, полученные в ходе этого исследования, представлены ниже и на страницах соответствующих методик.

Результаты экспериментальных исследований

Обследование проводилось на выборке из 410 больных: шизотипическим расстройством (82 человека), параноидной шизофренией (93 человека), шизоаффективным расстройством (26 человек) и биполярным расстройством (73 человека), проходивших лечение в отделении внебольничной психиатрии клиники НИПНИ им. Бехтерева.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Тип отношения к болезни** | **Диагноз** | | | | | | | |
| **Шизопическое расстройство** | | **Параноидная шизофрения** | | **Шизоаффективное расстройство** | | **Биполярное аффективное расстройство** | |
| χ ср | σ | χ ср | σ | χ ср | σ | χ ср | σ |
| Гармонический | **0.50** | 0.17 | 0.40 | 0.16 | **0.43** | 0.22 | 0.33 | 0.12 |
| Эргопатический | 0.30 | 0.16 | **0.50** | 0.15 | **0.43** | 0.14 | 0.25 | 0.11 |
| Анозогнозический | 0.00 | 0.00 | 0.10 | 0.09 | 0.14 | 0.9 | 0.50 | 0.24 |
| Тревожный | 0.10 | 0.06 | 0.20 | 0.13 | 0.14 | 0.10 | **0.81** | 0.27 |
| Ипохондрический | 0.20 | 0.14 | 0.30 | 0.15 | 0.14 | 0.08 | 0.17 | 0.08 |
| Неврастенический | 0.30 | 0.16 | 0.20 | 0.13 | 0.00 | 0.00 | 0.33 | 0.13 |
| Меланхолический | 0.20 | 0.11 | 0.00 | 0.00 | 0.14 | 0.7 | 0.42 | 0.23 |
| Апатический | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.25 | 0.12 |
| Сенситивный | 0.40 | 0.17 | 0.40 | 0.16 | 0.29 | 0.11 | 0.58 | 0.23 |
| Эгоцентрический | 0.20 | 0.11 | 0.20 | 0.13 | 0.00 | 0.00 | 0.17 | 0.11 |
| Паранойяльный | 0.00 | 0.00 | 0.20 | 0.13 | 0.00 | 0.00 | **0.80** | 0.31 |
| Дисфорический | 0.10 | 0.06 | 0.20 | 0.13 | 0.00 | 0.00 | 0.17 | 0.08 |

**Жирным** выделены самые характерные для каждого заболевания типы реагирования на болезнь.

Стимульный материал

Ниже приведён ряд утверждений, касающихся Вашего заболевания, самочувствия, а также некоторых аспектов жизни в целом. Пожалуйста, отметьте утверждения, которые Вы считаете верными в отношении себя. В каждом разделе, отмеченном римской цифрой, Вы можете сделать не более двух выборов.

**I. Самочувствие**

1. С тех пор как я заболел, у меня почти всегда плохое самочувствие
2. Я почти всегда чувствую себя бодрым и полным сил
3. Дурное самочувствие я стараюсь перебороть
4. Плохое самочувствие я стараюсь не показывать другим
5. У меня почти всегда что-нибудь болит
6. Плохое самочувствие у меня возникает после огорчений
7. Плохое самочувствие появляется у меня от ожидания неприятностей
8. Я стараюсь терпеливо переносить боль и физические страдания
9. Мое самочувствие вполне удовлетворительно
10. С тех пор как я заболел, у меня бывает плохое самочувствие с приступами раздражительности и чувством тоски
11. Мое самочувствие очень зависит от того, как ко мне относятся окружающие
12. Ни одно из определений мне не подходит

**II. Настроение**

1. Как правило, настроение у меня очень хорошее
2. Из-за болезни я часто бываю нетерпеливым и раздражительным
3. У меня настроение портится от ожидания возможных неприятностей, беспокойства за близких, неуверенности в будущем
4. Я не позволяю себе из-за болезни предаваться унынию и грусти
5. Из-за болезни у меня почти всегда плохое настроение
6. Мое плохое настроение зависит от плохого самочувствия
7. У меня стало совершенно безразличное настроение
8. У меня бывают приступы мрачной раздражительности, во время которых достается окружающим
9. У меня не бывает уныния и грусти, но может быть ожесточенность и гнев
10. Малейшие неприятности сильно огорчают меня
11. Из-за болезни у меня все время тревожное настроение
12. Ни одно из определений мне не подходит

**III. Сон и пробуждение ото сна**

1. Проснувшись, я сразу заставляю себя встать
2. Утро для меня – самое тяжелое время суток
3. Если меня что-то расстроит, я долго не могу уснуть
4. Я плохо сплю ночью и чувствую сонливость днем
5. Я сплю мало, но встаю бодрым. Сны вижу редко
6. С утра я более активен и мне легче работать, чем вечером
7. У меня плохой и беспокойный сон и часто бывают мучительно-тоскливые сновидения
8. Утром я встаю бодрым и энергичным
9. Я просыпаюсь с мыслью о том, что сегодня надо будет сделать
10. По ночам у меня бывают приступы страха
11. С утра я чувствую полное безразличие ко всему
12. По ночам меня особенно преследуют мысли о моей болезни
13. Во сне мне видятся всякие болезни
14. Ни одно из определений мне не подходит

**IV. Аппетит и отношение к еде**

1. Нередко я стесняюсь есть при посторонних людях
2. У меня хороший аппетит
3. У меня плохой аппетит
4. Я люблю сытно поесть
5. Я ем с удовольствием и не люблю ограничивать себя в еде
6. Мне легко можно испортить аппетит
7. Я боюсь испорченной пищи и всегда тщательно проверяю ее доброкачественность
8. Еда меня интересует, прежде всего, как средство поддержать здоровье
9. Я стараюсь придерживаться диеты, которую сам разработал
10. Еда не доставляет мне никакого удовольствия
11. Ни одно из определений мне не подходит

**V. Отношение к болезни**

1. Моя болезнь меня пугает
2. Я так устал от болезни, что мне безразлично, что со мной будет
3. Стараюсь не думать о своей болезни и жить беззаботной жизнью
4. Моя болезнь больше всего угнетает меня тем, что люди стали сторониться меня
5. Без конца думаю о всех возможных осложнениях, связанных с болезнью
6. Я думаю, что моя болезнь неизлечима и ничего хорошего меня не ждет
7. Считаю, что моя болезнь запущена из-за невнимания и неумения врачей
8. Считаю, что опасность моей болезни врачи преувеличивают
9. Стараюсь перебороть болезнь, работать как прежде и даже еще больше
10. Я чувствую, что моя болезнь гораздо тяжелее, чем это могут определить врачи
11. Я здоров, и болезни меня не беспокоят
12. Моя болезнь протекает совершенно необычно – не так, как у других, и поэтому требует особого внимания
13. Моя болезнь меня раздражает, делает нетерпеливым, вспыльчивым
14. Я знаю по чьей вине я заболел и не прощу этого никогда
15. Я всеми силами стараюсь не поддаваться болезни
16. Ни одно из определений мне не подходит

**VI. Отношение к лечению**

1. Избегаю всякого лечения – надеюсь, что организм сам переборет болезнь, если о ней поменьше думать
2. Меня пугают трудности и опасности, связанные с предстоящим лечением
3. Я был бы готов на самое мучительное и даже опасное лечение только бы избавиться от болезни
4. Я не верю в успех лечения и считаю его напрасным
5. Я ищу новые способы лечения, но, к сожалению, во всех них постоянно разочаровываюсь
6. Считаю, что мне назначают много ненужных лекарств и процедур, уговаривают меня на никчемную операцию
7. Всякие новые лекарства, процедуры и операции вызывают у меня бесконечные мысли об осложнениях и опасностях, с ними связанных
8. Лекарства и процедуры нередко оказывают на меня такое необычное действие, что это изумляет врачей
9. Считаю, что среди применяющихся способов лечения есть настолько вредные, что их следовало бы запретить
10. Считаю, что меня лечат неправильно
11. Я ни в каком лечении не нуждаюсь
12. Мне надоело бесконечное лечение, хочу, чтобы меня только оставили в покое
13. Я избегаю говорить о лечении с другими людьми
14. Меня раздражает и озлобляет, когда лечение не дает улучшения
15. Ни одно из определений мне не подходит

**VII. Отношение к врачам и медперсоналу**

1. Главным во всяком медицинском работнике я считаю внимание к больному
2. Я хотел бы лечиться у такого врача, у которого большая известность
3. Считаю, что я заболел, прежде всего, по вине врачей
4. Мне кажется, что врачи мало что понимают в моей болезни и только делают вид, что лечат
5. Мне все равно, кто и как меня лечит
6. Я часто беспокоюсь о том, что не сказал врачу что-либо важное, что может повлиять на успех лечения
7. Врачи и медперсонал нередко вызывают у меня неприязнь
8. Я обращаюсь то к одному, то к другому врачу, так как не уверен в успехе лечения
9. С большим уважением я отношусь к медицинской профессии
10. Я не раз убеждался, что врачи и персонал невнимательны и недобросовестно исполняют свои обязанности
11. Я бываю нетерпеливым и раздражительным с врачами и медперсоналом и потом сожалею об этом
12. Я здоров и в помощи врачей не нуждаюсь
13. Считаю, что врачи и медперсонал попусту тратят на меня время
14. Ни одно из определений мне не подходит

**VIII. Отношение к родным и близким**

1. Я настолько поглощен мыслями о моей болезни, что дела близких перестали волновать меня
2. Я стараюсь родным и близким не показывать виду, что я болен, чтобы не омрачать им настроения
3. Близкие напрасно хотят сделать из меня тяжело больного
4. Меня одолевают мысли, что из-за моей болезни моих близких ждут трудности и невзгоды
5. Мои родные не хотят понять тяжесть моей болезни и не сочувствуют моим страданиям
6. Близкие не считаются с моей болезнью и хотят жить в свое удовольствие
7. Я стесняюсь своей болезни даже перед близкими
8. Из-за болезни я утратил всякий интерес к делам и волнениям близких и родных
9. Из-за болезни я стал в тягость близким
10. Здоровый вид и беззаботная жизнь близких вызывает у меня неприязнь
11. Я считаю, что заболел из-за моих родных
12. Я стараюсь поменьше доставлять тягот и забот моим близким из-за моей болезни
13. Ни одно из определений мне не подходит

**IX. Отношение к работе (учебе)**

1. Болезнь делает меня никуда не годным работником (неспособным учиться)
2. Я боюсь, что из-за болезни я лишусь хорошей работы (придется уйти из хорошего учебного заведения)
3. Моя работа (учеба) стала для меня совершенно безразличной
4. Из-за болезни мне теперь стало не до работы (не до учебы)
5. Все время беспокоюсь, что из-за болезни могу допустить оплошность на работе (не справиться с учебой)
6. Считаю, что заболел из-за того, что работа (учеба) причинила вред моему здоровью
7. На работе (по месту учебы) совершенно не считаются с моей болезнью и даже придираются ко мне
8. Не считаю, что болезнь может помешать моей работе (учебе)
9. Я стараюсь, чтобы на работе (по месту учебы) поменьше знали и говорили о моей болезни
10. Я считаю, что несмотря на болезнь, надо продолжать работу (учебу)
11. Болезнь сделала меня неусидчивым и нетерпеливым на работе (в учебе)
12. На работе (за учебой) я стараюсь забыть о своей болезни
13. Все удивляются и восхищаются тем, как я успешно работаю (учусь), несмотря на болезнь
14. Мое здоровье не мешает мне работать (учиться) там, где я хочу
15. Ни одно из определений мне не подходит

**X. Отношение к окружающим**

1. Мне теперь все равно, кто меня окружает, и кто около меня
2. Мне хочется, чтобы окружающие только оставили меня в покое
3. Здоровый вид и жизнерадостность окружающих вызывают у меня раздражение
4. Я стараюсь, чтобы окружающие не замечали моей болезни
5. Мое здоровье не мешает мне общаться с окружающими, сколько мне хочется
6. Мне бы хотелось, чтобы окружающие на себе испытали, как тяжело болеть
7. Мне кажется, что окружающие сторонятся меня из-за моей болезни
8. Окружающие не понимают моей болезни и моих страданий
9. Моя болезнь и то, как я ее переношу, удивляет и поражает окружающих
10. С окружающими я стараюсь не говорить о моей болезни
11. Мое окружение довело меня до болезни, и я этого не прощу
12. Общение с людьми теперь стало мне быстро надоедать и даже раздражать меня
13. Моя болезнь не мешает мне иметь друзей
14. Ни одно из определений мне не подходит

**XI. Отношение к одиночеству**

1. Предпочитаю одиночество, потому что одному мне становится лучше
2. Я чувствую, что болезнь обрекает меня на полное одиночество
3. В одиночестве я стремлюсь найти какую-нибудь интересную или нужную работу
4. В одиночестве меня начинают особенно преследовать нерадостные мысли о болезни, осложнениях, предстоящих страданиях
5. Часто, оставшись наедине, я скорее успокаиваюсь: люди стали меня сильно раздражать
6. Стесняясь болезни, я стараюсь отдалиться от людей, а в одиночестве скучаю по людям
7. Избегаю одиночества, чтобы не думать о своей болезни
8. Мне стало все равно, что быть среди людей, что оставаться в одиночестве
9. Желание побыть одному зависит у меня от обстоятельств и настроения
10. Я боюсь оставаться в одиночестве из-за опасений, связанных с болезнью
11. Ни одно из определений мне не подходит

**XII. Отношение к будущему**

1. Болезнь делает мое будущее печальным и унылым
2. Мое здоровье пока не дает никаких оснований беспокоиться за будущее
3. Я всегда надеюсь на счастливое будущее, даже в самых отчаянных положениях
4. Аккуратным лечением и соблюдением режима я надеюсь добиться улучшения здоровья в будущем
5. Не считаю, что болезнь может существенно отразиться на моем будущем
6. Свое будущее я целиком связываю с успехом в моей работе (учебе)
7. Мне стало безразлично, что станет со мной в будущем
8. Из-за моей болезни я в постоянной тревоге за свое будущее
9. Я уверен, что в будущем вскроются ошибки и халатность тех, из-за кого я заболел
10. Когда я думаю о своем будущем, меня охватывает тоска и. раздражение на других людей
11. Из-за болезни я очень тревожусь за свое будущее
12. Ни одно из определений мне не подходит

Регистрационный лист

Возраст \_\_\_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В графе «Номера выбранных ответов» обведите кружком для каждой темы номера тех двух утверждении, которые наиболее для Вас подходят.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Темы утверждений** | **Номера выбранных ответов** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Самочувствие | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |  |  |  |  |  |
| 2. Настроение | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |  |  |  |  |
| 3. Сон и пробуждение ото сна | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 4. Аппетит и отношение к еде | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |  |  |  |  |  |  |
| 5. Отношение к болезни | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |  |
| 6. Отношение к лечению | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |  |
| 7. Отношение к врачам и медперсоналу | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |  |  |  |
| 8. Отношение к родным и близким | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |  |  |  |  |
| 9. Отношение к работе (к учебе) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |  |  |
| 10. Отношение к окружающим | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |  |
| 11. Отношение к одиночеству | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12. Отношение к будущему | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **III** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IV** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **V** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **VI** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **VII** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **VIII** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IX** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **X** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **XI** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **XII** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Г** | **Р** | **З** | **Т** | **И** | **Н** | **М** | **А** | **Я** | **С** | **Э** | **П** | **Д** |
| **Сумма** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**2.Методика «Тип поведенческой активности» Л.И. Вассермана и Н.В. Гуменюка.**

**Методика «Тип поведенческой активности» Л.И. Вассермана и Н.В. Гуменюка**

Типологический личностный опросник, предназначенный для диагностики типов поведения человека, уровня его общей[активности](http://www.psyoffice.ru/6-893-aktivnosti-fiziologija.htm), и, вытекающих из этого, особенностей [личности](http://www.psyoffice.ru/6-978-lichnosti-vosprijatie.htm).

Стимульный материал представлен в виде 61 вопроса. Каждый ответ имеет различную весовую нагрузку от 1 до 13[баллов](http://www.psyoffice.ru/6-979-metod-poljarnyh-balov.htm). В зависимости от общей суммы набранных баллов испытуемый может быть отнесен к тому или иному типу поведенческой активности (прямо пропорционально количеству набранных баллов, начиная от минимального – тип А, до максимальных значений – тип Б).

Авторами-разработчиками теста выделены следующие 5 типов:

1. Выраженная поведенческая активности Типа А. Гиперактивная, сверхэнергичная, нетерпеливая, импульсивная личность.
2. Тенденция к поведенческой активности типа – А (условно – тип А1). Энергичная, стремящаяся к к соревновательности, без амбициозности и агрессивности, с повышенной деловой активностью личность.
3. Промежуточный (переходный) тип [личностной](http://www.psyoffice.ru/8/psichology/book_o066_page_15.html) активности – тип АБ. Сбалансированная, с неявной склонностью к доминированию, уверенная, эмоционально-стабильная личность.
4. Тенденция к поведенческой активности типа – Б (условно – Б1). Рациональная, осторожная, неторопливая, с умеренной активностью личность.
5. Выраженный поведенческий тип личностной активности – тип Б. Неуверенная, сомневающаяся, избегающая ответственности, пассивная личность.

**Инструкция:**

«Внимательно прочтите каждый вопрос (утверждение) и выберите вариант ответа, соответствующего вашему поведению».

**Стимульный материал:**

1. [Бывает](http://www.psyoffice.ru/7/om/lo337-1.html) ли Вам трудно выбрать [время](http://www.psyoffice.ru/6-698-vremja-socialnoe.htm), чтобы сходить парикмахерскую?
   1. никогда;
   2. [иногда](http://www.psyoffice.ru/7/hrest/22/3584779.html);
   3. почти всегда.
2. У Вас такая работа, которая «взбадривает» (стимулирует)?
   1. меньше, чем работа большинства [людей](http://www.psyoffice.ru/8/psichology/book_o051_page_8.html);
   2. примерно такая же, как работа большинства людей;
   3. больше, чем работа большинства людей.
3. Ваша повседневная жизнь в основном заполнена:
   1. [делами](http://www.psyoffice.ru/4-0-20056.htm), требующими решения;
   2. обыденными делами;
   3. делами, которые Вам скучны.
4. Жизнь некоторых людей часто переполнена неожиданностями, непредвиденными обстоятельствами и осложнениями. Как часто Вам приходится сталкиваться с такими событиями?
   1. несколько раз в день;
   2. несколько раз в неделю;
   3. примерно раз в день;
   4. раз в неделю;
   5. раз в месяц или реже.
5. В случае если Вас что-то сильно гнетет, давит, или люди слишком многого требуют от Вас, то Вы:
   1. теряете аппетит и/или меньше едите;
   2. едите чаще и/или больше обычного;
   3. не замечаете никаких существенных изменений в обычном аппетите.
6. В случае если Вас что-то гнетет, давит или у Вас есть неотложные заботы, то Вы:
   1. немедленно принимаете соответствующие меры;
   2. тщательно обдумываете, прежде чем начать действовать.
7. Как [быстро](http://www.psyoffice.ru/6-493-bystro-adaptiruyuschiesja-ba-volokna.htm) Вы [обычно](http://www.psyoffice.ru/7/om/lo335-1.html) едите?
   1. я обычно кончаю есть раньше других;
   2. я ем немного быстрее других;
   3. я ем с такой же скоростью, как и большинство людей;
   4. я ем медленнее, чем большинство людей.
8. Ваши родные или друзья когда-либо говорили, что Вы едите чересчур быстро?
   1. да, часто;
   2. да, раз или два;
   3. нет, мне никто никогда этого не говорил.
9. Как часто Вы [делаете](http://www.psyoffice.ru/7/hrest/78/766038.html) несколько дел одновременно, например, едите и работаете?
   1. я делаю несколько дел одновременно всякий раз, когда это возможно;
   2. я делаю это только тогда, когда не хватает времени;
   3. я делаю это редко или никогда не делаю.
10. Когда Вы слушаете кого-либо, и этот человек слишком долго не может закончить мысль, Вы чувствуете желание поторопить его?
    1. часто;
    2. иногда;
    3. почти никогда.
11. Как часто Вы действительно «заканчиваете» мысль медленно говорящего, чтобы ускорить разговор?
    1. часто;
    2. иногда;
    3. почти никогда.
12. Как часто Ваши близкие или друзья замечают, что Вы невнимательны, если Вам говорят о чем-либо слишком подробно?
    1. раз в неделю или чаще;
    2. несколько раз в месяц;
    3. почти никогда;
    4. никогда.
13. Если Вы говорите своим близким или друзьям, что приедете в определенное время, то, как часто Вы опаздываете?
    1. иногда;
    2. редко;
    3. почти никогда;
    4. я никогда не опаздываю.
14. Бывает ли, что Вы торопитесь к месту встречи, хотя лени еще вполне достаточно?
    1. часто;
    2. иногда;
    3. редко или никогда.
15. Предположим, что Вы должны с кем-то встретиться в условленное время, например, на улице, в вестибюле метро и т.п., и этот человек опаздывает уже на 10 минут. Вы:
    1. спокойно подождете;
    2. будете прохаживаться в [ожидании](http://www.psyoffice.ru/8/psichology/book_o105_page_28.html);
    3. обычно у Вас есть с собой [книга](http://cityadspix.com/tsclick-GQB9C0HV-MKIGQK1F?&sa=&bt=20&pt=9&lt=2&tl=1&im=NTkwLTAtMTQxMjYyMjM3MC0xNTc3NjI3NA==&kw=%D0%BA%D0%BD%D0%B8%D0%B3%D0%B0) или газета, чтобы было чем заняться в ожидании.
16. Если Вам приходится стоять в очереди, например, в столовой, в магазине и т.п., то Вы:
    1. спокойно ждете своей очереди;
    2. испытываете нетерпение, но не показываете этого;
    3. чувствуете такое нетерпение, что это замечают окружающие;
    4. решительно отказываетесь стоять в очереди и пытаетесь найти способ избежать потери времени.
17. Если Вы играете в игру, в которой есть элемент соревнования (например, шахматы, домино, волейбол и т.п.), то Вы:
    1. напрягаете все силы, для победы;
    2. стараетесь выиграть, но не слишком усердно;
    3. играете скорее для удовольствия, чем серьезно.
18. Представьте, что Вы и Ваши Друзья (или сотрудники) начинаете новую работу. Что Вы думаете о соревновании в этой работе?
    1. предпочитаю избегать этого;
    2. принимаю потому, что это неизбежно;
    3. получаю удовольствие, так как это меня подбадривает и стимулирует.
19. Когда Вы были моложе, большинство людей считало, что Вы:
    1. часто стараетесь и по-настоящему хотите быть во всем [первым](http://www.psyoffice.ru/3-0-intim-kis29.htm) и лучшим;
    2. иногда стараетесь и Вам нравится быть во всем первым и лучшим;
    3. обычно Вам хорошо так, как есть (обычно Вы расслаблены);
    4. Вы всегда расслаблены и не склонны соревноваться.
20. Чем, по Вашему мнению, Вы отличаетесь в настоящее время:
    1. часто стараетесь (или по-настоящему хотите) быть во всем первым и лучшим;
    2. иногда стараетесь и Вам нравится во всем быть первым и лучшим;
    3. обычно Вам хорошо так, как есть (обычно Вы расслаблены);
    4. Вы всегда расслаблены и не склонны соревноваться.
21. По мнению Ваших родных или друзей Вы:
    1. часто стараетесь (и по-настоящему хотите) быть во всем первым и лучшим;
    2. иногда стараетесь и Вам нравится быть во всем первым и лучшим;
    3. обычно Вам хорошо так, как есть (обычно Вы расслаблены);
    4. Вы всегда расслаблены и несклонны соревноваться?
22. Как оценивают Ваши родные или друзья Вашу общую активность?
    1. недостаточная [активность](http://www.psyoffice.ru/5-psychology-65.htm), медлительность; надо быть активнее;
    2. около среднего; всегда есть какое-то занятие;
    3. сверхактивность, бьющая через край энергия.
23. Согласились бы знающие Вас люди, что Вы относитесь к своей работе слишком серьезно?
    1. да, [абсолютно](http://www.psyoffice.ru/8/psichology/book_o392_page_46.html);
    2. возможно, да;
    3. возможно, нет;
    4. абсолютно, нет.
24. Согласились бы хорошо знающие Вас люди, что Вы ее энергичны, чем большинство людей?
    1. да, абсолютно;
    2. возможно, да;
    3. возможно, нет;
    4. абсолютно, нет.
25. Согласились бы хорошо знающие Вас люди с тем, за короткое время Вы способны выполнить большой объем работы?
    1. да, абсолютно;
    2. возможно, да;
    3. возможно, нет;
    4. абсолютно, нет.
26. Согласились бы хорошо знающие Вас люди, что Вы легко сердитесь (раздражаетесь)?
    1. да, абсолютно;
    2. возможно, да;
    3. возможно, нет;
    4. абсолютно, нет.
27. Согласились бы хорошо знающие Вас люди, что Вы живете мирной и спокойной жизнью?
    1. да, абсолютно;
    2. возможно, да;
    3. возможно, нет;
    4. абсолютно, нет.
28. Согласились бы хорошо знающие Вас люди, что Вы большинство дел делаете в спешке?
    1. да, абсолютно;
    2. возможно, да;
    3. возможно, нет;
    4. абсолютно, нет.
29. Согласились ли бы хорошо знающие Вас люди, что Вас радует соревнование (состязание) и Вы очень стараетесь выиграть?
    1. да, абсолютно;
    2. возможно, да;
    3. возможно, нет;
    4. абсолютно, нет.
30. Какой характер был у вас, когда вы были моложе?
    1. вспыльчивый и с трудом поддающийся контролю;
    2. вспыльчивый, но поддающийся контролю;
    3. вполне уравновешенный (не было проблем);
    4. почти никогда не сержусь (не выхожу из себя)
31. Каким вы представляете свой характер сегодня?
    1. вспыльчивый и с трудом поддающийся контролю;
    2. вспыльчивый, но поддающийся контролю;
    3. вполне уравновешенный;
    4. почти никогда не сержусь (не выхожу из себя)
32. Когда вы погружены в работу и кто-либо (не начальник) прерывает вас, что Вы обычно чувствуете при этом?
    1. я чувствую себя вполне хорошо, так как после неожиданного перерыва работается лучше;
    2. я чувствую легкую досаду;
    3. я чувствую раздражение, потому что это мешает делу.
33. Если повторяющиеся прерывания в работе действительно Вас разозлили, Вы:
    1. ответите резко;
    2. ответите в спокойной форме;
    3. попытаетесь что-то сделать, чтобы это предотвратить;
    4. попытаетесь найти более спокойное место для работы, если это возможно.
34. Как часто Вы выполняете работу, которую должны закончить к определенному сроку?
    1. ежедневно или чаще;
    2. еженедельно;
    3. ежемесячно или реже;
35. Работа, которую Вы должны закончить к определенному сроку, как правило:
    1. не вызывает напряжения, потому что привычна, однообразна;
    2. вызывает сильное напряжение, так как срыв срока может повлиять на работу группы людей.
36. Вы сами себе определяете сроки выполнения работы на службе и дома?
    1. нет;
    2. да, но только изредка;
    3. да, весьма часто.
37. Качество работы, которую вы выполняете, к концу назначенного срока бывает:
    1. лучше;
    2. обычное;
    3. хуже.
38. Бывает ли, что на работе Вы одновременно выполняете два или несколько заданий, делая то одно, то другое?
    1. да;
    2. да, но не так часто;
    3. да, постоянно.
39. Были ли Вы удовлетворены, возможностью оставаться на нынешней работе в последующем году?
    1. да;
    2. нет, мне хотелось бы добиться большего;
    3. конечно, нет, я делаю все для того, что бы меня повысили, иначе я буду очень расстроен.
40. Если бы вы могли выбрать, то чтобы вы предпочли:
    1. прибавку к заработной плате без продвижения в должности;
    2. продвижение в должности без существенного повышения заработной платы.
41. К концу отпуска Вы:
    1. хотите продлить его еще на недельку – другую;
    2. чувствуете, что готовы вернуться к обычной работе;
    3. Вам хочется, чтобы отпуск окончился, и Вы могли вернуться к обычной работе.
42. Бывало ли так, что за последние три года Вы брали меньше дней отпуска, чем положено?
    1. да;
    2. нет;
    3. нет, никогда.
43. Бывает ли, что во время отпуска вы не можете перестать думать о работе?
    1. да, часто;
    2. да, иногда;
    3. нет, никогда.
44. В последние три года Вы получали какие-либо поощрения на работе?
    1. нет, никогда;
    2. иногда;
    3. да, часто.
45. Как часто Вы приносите работу домой или изучаете дома материалы, связанные с работой?
    1. редко или никогда;
    2. раз в неделю или реже;
    3. почти постоянно.
46. Как часто Вы остаетесь на работе после окончания рабочего дня или приходите на работу в неурочное время?
    1. на моей работе это невозможно;
    2. весьма редко;
    3. иногда (реже, чем раз в неделю).
47. Вы обычно остаетесь дома, если у Вас озноб или повышенная температура?
    1. да;
    2. нет.
48. Если Вы чувствуете, что начинаете уставать от работы, то Вы:
    1. некоторое время работаете менее активно, пока силы не вернутся к Вам;
    2. продолжаете работать также активно, несмотря на усталость.
49. Когда Вы работаете в коллективе, другие ожидают от Вас, что Вы будете руководить?
    1. редко;
    2. не чаще, чем от других;
    3. чаще, чем от других.
50. Вы записываете для памяти распорядок дня (что нужно сделать)?
    1. никогда;
    2. иногда;
    3. часто.
51. Если кто-то поступает в отношении Вас нечестно, Вы:
    1. прямо указываете ему на это;
    2. находитесь в нерешительности и поступаете в зависимости от обстоятельств;
    3. ничего не говорите об этом.
52. По сравнению с другими, выполняющими такую работу, Вы прилагаете:
    1. гораздо больше усилий;
    2. несколько больше усилий;
    3. примерно столько же усилий;
    4. немного меньше усилий;
    5. гораздо меньше усилий.
53. По сравнению с другими, выполняющими такую работу, Вы чувствуете:
    1. значительно большую ответственность;
    2. несколько большую ответственность;
    3. примерно такую же ответственность;
    4. несколько меньшую ответственность;
    5. значительно меньшую ответственность.
54. По сравнению с другими, выполняющими такую же работу, Вы чувствуете необходимость торопиться?
    1. гораздо больше;
    2. несколько больше;
    3. столько же;
    4. несколько меньше;
    5. гораздо меньше.
55. По сравнению с другими, выполняющими такую работу, Вы:
    1. значительно более аккуратны;
    2. несколько более аккуратны;
    3. примерно в такой же степени аккуратны;
    4. несколько менее аккуратны;
    5. значительно менее аккуратны.
56. По сравнению с другими, выполняющими такую же работу, Ваше отношение к ней:
    1. гораздо более серьезное;
    2. несколько более серьезное;
    3. мало отличается от других;
    4. несколько менее серьезное;
    5. значительно менее серьезное.
57. По сравнению с работой, которую Вы выполняли 10 лет назад, сейчас Вы работаете в течение недели:
    1. больше часов;
    2. примерно столько же;
    3. меньше, чем раньше;
58. По сравнению с работой, которую Вы выполняли 10 лет тому назад, нынешняя работа требует:
    1. меньшей ответственности;
    2. столько же ответственности;
    3. большей ответственности.
59. По сравнению с работой, которую Вы выполняли 10 лет тому назад, нынешняя работа:
    1. более престижна;
    2. столь же престижна;
    3. менее престижна.
60. Сколько разных работ Вы сменили за последние 10 лет (учтите, пожалуйста, любые изменения в характере или месте работы)?
    1. изменений не было или были однажды;
    2. две;
    3. три;
    4. четыре;
    5. пять и более.
61. За последние 10 лет Вы ограничили число своих развлечений из-за недостатка времени?
    1. да;
    2. нет.

**Ключи:**

В каждом вопросе (утверждении) выбранные варианты ответов оцениваются в баллах:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№№** | [**Баллы**](http://www.psyoffice.ru/6-979-baly-ocenochnye-otmetki.htm) | **№№** | **Баллы** |
| 1 | 13, 7, 1 | 32 | 13, 7, 1 |
| 2 | 13, 7, 1 | 33 | 1, 5, 9, 13 |
| 3 | 1, 7, 1 | 34 | 1, 7, 13 |
| 4 | 1, 4, 7, 10, 13 | 35 | 13, 1 |
| 5 | 1, 7, 13 | 36 | 13, 7, 1 |
| 6 | 1, 13 | 37 | 1, 7, 13 |
| 7 | 13, 9, 5, 1 | 38 | 13, 7, 1 |
| 8 | 1, 7, 13 | 39 | 13, 7, 1 |
| 9 | 1, 7, 13 | 40 | 13, 1 |
| 10 | 1, 7, 13 | 41 | 13, 7, 1 |
| 11 | 1, 7, 13 | 42 | 1, 7, 13 |
| 12 | 1, 5, 7, 9, 13 | 43 | 1, 7, 13 |
| 13 | 13, 9, 5, 1 | 44 | 13, 7, 1 |
| 14 | 1, 7, 13 | 45 | 13, 7, 1 |
| 15 | 13, 7, 1 | 46 | 13, 9, 5, 1 |
| 16 | 13, 9, 5, 1 | 47 | 13, 1 |
| 17 | 1, 7, 13 | 48 | 13, 1 |
| 18 | 13, 7, 1 | 49 | 13, 7, 1 |
| 19 | 1, 5, 9, 13 | 50 | 13, 7, 1 |
| 20 | 1, 5, 9, 13 | 51 | 1, 7, 13 |
| 21 | 1, 5, 9, 13 | 52 | 1, 4, 7, 10, 13 |
| 22 | 13, 7, 1 | 53 | 1, 4, 7, 10, 13 |
| 23 | 1, 5, 9, 13 | 54 | 1, 4, 7, 10, 13 |
| 24 | 13, 9, 5, 1 | 55 | 1, 4, 7, 10, 13 |
| 25 | 1, 5, 9, 13 | 56 | 1, 4, 7, 10, 13 |
| 26 | 1, 5, 9, 13 | 57 | 1, 7, 13 |
| 27 | 13, 9, 5, 1 | 58 | 13, 7, 1 |
| 28 | 1, 5, 9, 13 | 59 | 1, 7, 13 |
| 29 | 1, 5, 9, 13 | 60 | 13, 10, 7, 4, 1 |
| 30 | 1, 5, 9, 13 | 61 | 1, 13 |
| 31 | 1, 5, 9, 13 |  |  |

Если количество баллов не превышает 167, то с высокой вероятностью [диагностируется](http://www.psyoffice.ru/7/hrest/80/6494044.html) выраженный тип поведенческой активности личности – тип А;

168-335 баллов – диагностируется определенная тенденция к поведенческой активности типа – А (условно – А 1);

336-459 – диагностируется промежуточный (переходный) тип личностной активности – тип АБ;

460-626 баллов – диагностируется определенная тенденция к поведенческой активности типа – Б (условно - Б 1);

627 баллов и выше – диагностируется с высокой вероятностью выраженный поведенческий тип личностной активности – тип Б.

**Интерпретация результатов:**

1. Для испытуемых с выраженной поведенческой активностью – тип А – характерны:
   * преувеличенная потребность в [деятельности](http://www.psyoffice.ru/5-psychology-6111.htm) – сверхвовлеченность в работу, инициативность, неумение отвлечься от работы, расслабиться; нехватка времени для отдыха и развлечений;
   * постоянное напряжение душевных и физических сил в борьбе за успех, высокая мотивация достижения при неудовлетворенности достигнутым, упорство и сверхактивность в достижении цели, нередко сразу в нескольких областях жизнедеятельности, нежелание отказаться от достижения цели, несмотря на «поражение»;
   * неумение и нежелание выполнять каждодневную, обстоятельную и однообразную работу;
   * неспособность к длительной и устойчивой концентрации внимания;
   * нетерпеливость, [стремление](http://www.psyoffice.ru/1350-ctremlenie-ljubit-konkretnyjj-obekt-s-infantilnym.html) делать все быстро: ходить, есть, говорить, принимать решения;
   * энергичная, эмоционально окрашенная речь, подкрепляемая жестами и мимикой и сопровождающаяся нередко напряжением мышц лица и шеи;
   * импульсивность, эмоциональная несдержанность в спорах, неумение до конца выслушать собеседника;
   * соревновательность, склонность к соперничеству и признанию, амбициозность, агрессивность по отношению к субъектам, противодействующим осуществлению планов; стремление к доминированию в коллективе или компаниях, легкая фрустрируемость внешними обстоятельствами и жизненными трудностями.
2. Для лиц, у которых диагностируется тенденция к поведенческой активности типа А 1, характерны:
   * повышенная деловая активность, напористость, увлеченность работой, целеустремленность. Нехватка времени отдыха компенсируется, в известной мере, расчетливостью и умением выбрать главное направление деятельности, быстрым принятием решения;
   * энергичная, выразительная речь и мимика;
   * эмоционально насыщенная жизнь, честолюбие, стремление к успеху и лидерству, неполная удовлетворенность достигнутым, постоянное желание улучшить результаты
   * сделанной работы;
   * чувствительность к похвале и критике;
   * неустойчивость настроения и поведения в стрессонасыщенных ситуациях;
   * стремление к соревновательности, однако, без амбициозности и агрессивности;
   * при обстоятельствах, препятствующих выполнению намеченных планов, легко возникает тревога, снижается уровень контроля личности, но преодолевается волевым усилием.
3. Для лиц, у которых диагностируется промежуточный (переходный) тип поведенческой активности – АБ характерно стремление:
   * сбалансировать деловую активность, напряженную работу со сменой занятий и умело организованным отдыхом; моторика и речевая экспрессия умеренно выражены.
   * лица типа АБ не показывают явной склонности к доминированию, но в определенных ситуациях и обстоятельствах уверенно берут на себя роль лидера; для них характерна эмоциональная стабильность в поведении, относительная устойчивость к действию стрессогенных факторов, хорошая приспособляемость к различным видам деятельности.

Для лиц, у которых диагностируется определенная тенденция к поведенческой активности типа Б1, характерна рациональность.

**3.Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера — Ю.Л. Ханина.**

**Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера — Ханина**

Опросник представляет собой весьма надежный и информативный инструмент для измерения тревожности как индивидуального свойства личности и как состояния в какой-либо определенный момент в прошлом, настоящем, будущем.

Под личностной тревожностью понимается относительно устойчивая индивидуальная характеристика, черта, дающая представление о предрасположенности человека к тревожности, т. е. о его склонности воспринимать достаточно широкий круг ситуаций как угрожающие и реагировать на эти ситуации появлением состояния тревожности различного уровня.

Как реактивная диспозиция личностная тревожность активизируется при восприятии определенных «опасных» стимулов, связанных со специфическими ситуациями угрозы престижу, самооценке, самоуважению индивида.

Высокий показатель личностной тревожности дает представление о высокой вероятности появления состояния тревожности у субъекта в ситуациях, где речь идет об оценке его компетентности, подготовленности и воспринимаемых им как угрожающие. Эта группа людей обычно требует повышенного внимания со стороны психотерапевта.

Низкотревожные субъекты, напротив, не склонны воспринимать угрозу своему престижу, самооценке в широком диапазоне ситуаций. Вероятность возникновения у них состояния тревожности значительно ниже, хотя и не исключена в отдельных особо важных и личностно значимых случаях.

Реактивная тревожность как состояние характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями напряжения, беспокойства, озабоченности, «нервозности», сопровождающимися активацией вегетативной нервной системы. Состояние тревожности как эмоциональной реакции на стрессовую ситуацию может быть различным по интенсивности и является достаточно динамичным и изменчивым по времени.

Высокий показатель реактивной тревожности косвенно свидетельствует о выраженном психоэмоциональном напряжении пациента. Этот показатель чутко реагирует на изменения психоэмоционального состояния пациента в процессе лечения и является одним из наиболее удобных для оценки эффективности психотерапевтической коррекции.

Шкала Спилбергера — Ханина состоит из 40 вопросов, в том числе из 20 вопросов, характеризующих реактивную тревожность (опросник А) и еще 20 вопросов, характеризующих личностную тревогу (опросник Б).

В зависимости от задач исследования каждый из опросников может применяться самостоятельно либо оба вместе. В последнем случае реактивная тревожность измеряется первой.

Опрос может проводиться индивидуально или в группах, без ограничения времени.

Для снижения вероятности образования установки на положительные или отрицательные вопросы в каждый из опросников включено примерно одинаковое число суждений, характеризующих высокую и низкую степень тревожности.

Испытуемому предлагается ответить на вопросы, указав, как он себя чувствует в данный момент (реактивная тревожность, 1—20 вопросы) и как он себя чувствует обычно (личностная тревожность, 21—40 вопросы).

На каждый вопрос возможны 4 варианта ответа по степени интенсивности реактивной тревожности и по частоте выраженной личностной тревожности.

**Бланк опросника**

**Опросник «А»**

**Инструкция:** Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже утверждений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, *как вы себя чувствуете в* *данный момент.* Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

Помните, что в каждой строке должна быть зачеркнута только одна цифра!

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Утверждения | Вовсе  нет 1 | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно |
| 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 спокойно | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Я расстроен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Меня волнуют возможные неудачи | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Я чувствую себя отдохнувшим | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Я встревожен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11.Я уверен в себе | 1 | 2 | **з** | 4 |
| 12. Я нервничаю | 1 | 2 | **з** | 4 |
| 13. Я не нахожу себе места | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Я взвинчен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Я не чувствую скованности, напряженности | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Я доволен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Я озабочен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Я слишком возбужден и мне не по себе | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Мне радостно | 1 | "2 | 3 | 4 |
| 20. Мне приятно | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Опросник «Б»**

**Инструкция:** Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, *как вы себя чувствуете*

*обычно.* Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

Помните, что в каждой строке должна быть зачеркнута только одна цифра!

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Утверждения** | **Почти никогда** | **j Иногда** | **i Часто** | **Почти всегда** |
| 1. Я испытываю удовольствие | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Я обычно устаю | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Я легко могу заплакать | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Я хотел бы быть таким счастли- |  |  |  |  |
| вым, как и другие | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Нередко я проигрываю из-за того, |  |  |  |  |
| что недостаточно быстро прини- |  |  |  |  |
| маю решения | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Обычно я чувствую себя бодрым | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7.Я спокоен,хладнокровен и собран | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Ожидаемые трудности обычно |  |  |  |  |
| очень тревожат меня | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Я слишком переживаю из-за пус- |  |  |  |  |
| тяков | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Я вполне счастлив | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Я принимаю все слишком близко к |  |  |  |  |
| сердцу | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Мне не хватает уверенности в себе |  | 2 | 3 | 4 |
| 13. Обычно я чувствую себя в безопас- |  |  |  |  |
| ности | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Я стараюсь избегать критических |  |  |  |  |
| ситуаций и трудностей | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. У меня бывает хандра | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16.Я доволен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Всякие пустяки отвлекают и волну- |  |  |  |  |
| ют меня | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Я так сильно переживаю свои раз- |  |  |  |  |
| очарования, что потом долго не |  |  |  |  |
| могу о них забыть | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Я уравновешенный человек | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Меня охватывает сильное беспо- |  |  |  |  |
| койство, когда я думаю о своих де- |  |  |  |  |
| лах и заботах | 1 | 2 | 3 | 4 |

При ответах на высокотревожные вопросы «1» означает отсутствие либо легкую степень тревожности, а отметка «4» означает высокую тревожность. При обработке результатов балльные оценки в этих вопросах имеют обратную направленность.

Уровень реактивной тревожности вычисляется по формуле:

Тр = Ерп — Еро + 50, где:

Тр — показатель реактивной тревожности;

Ерп — сумма баллов по прямым вопросам (3, 4, 6, 7, 9, 12, 14, 15, 17, 18);

Еро — сумма баллов по обратным вопросам (1, 2, 5, 8, 10, 11, 13, 16, 19,20).

Для исчисления уровня личностной тревожности применяется формула:

Тл = Елп — Ело + 35, где:

Тл — показатель личностной тревожности;

Елп — сумма баллов по прямым вопросам (22, 23, 24, 25, 28,29,31,32,34,35,37,38,40);

Ело — сумма баллов по обратным вопросам (21, 26, 27, 30, 33, 36, 39).

Показатель, не достигающий 30 баллов, рассматривается как свидетельствующий о низкой тревожности, от 31 до 45 баллов — об умеренной, свыше 45 баллов — о высокой.

**4.Шкала Цунга для самооценки депрессии.**

**Шкала самооценки депрессии Цунга**

**Описание методики**

**Шкала Цунга для самооценки депрессии** (англ. Zung Self-Rating Depression Scale) — тест для самооценки депрессии был разработан в Университете Дюка психиатром доктором Уильямом Цунгом. Тест позволяет оценить уровень депрессии пациентов и определить степень депрессивного расстройства. При помощи «Шкалы Цунга» испытуемый или врач могут произвести самостоятельное обследование или скрининг депрессии. Тест «Шкала Цунга» обладает высокой чувствительностью и специфичностью и позволяет избежать дополнительных экономических и временных затрат, связанных с медицинским обследованием этических проблем.

В тестировании учитывается 20 факторов, которые определяют четыре уровня депрессии. В тесте присутствуют десять позитивно сформулированных и десять негативно сформулированных вопросов. Каждый вопрос оценивается по шкале от 1 до 4 (на основе этих ответов: «никогда», «иногда», «часто», «постоянно»). Результаты делятся на четыре диапазона:

* 25-49 Нормальное состояние
* 50-59 Легкая депрессия
* 60-69 Умеренная депрессия
* 70 и выше Тяжелая депрессия

В нашей стране тест адаптирован в отделении наркологии НИИ им. Бехтерева Т.И. Балашовой.

**Процедура проведения**

Полная процедура тестирования с обработкой занимает 20-30 минут.

Испытуемый отмечает ответы на бланке.

**Инструкция**

Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как Вы себя чувствуете в последнее время. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

* А (1) – никогда или изредка
* В (2) – иногда
* С (3) – часто
* D (4) – почти всегда или постоянно

**Обработка результатов**

**Уровень депрессии** (УД) рассчитывается по формуле:

УД=∑пр + ∑обр.

где ∑пр – сумма зачеркнутых цифр к "прямым" высказываниям № 1,3,4,7,8,9,10,13,15,19;

∑обр. – сумма цифр, "обратных" зачеркнутым, к высказываниям № 2, 5, 6, 11, 12,14,16,17, 18,20.

Например:

* у высказывания №2 зачеркнута цифра 1, мы ставим в сумму 4 балла;
* у высказывания №5 зачеркнут ответ 2 – ставим в сумму 3 балла;
* у высказывания №6 зачеркнут ответ 3 – ставим в сумму 2 балла;
* у высказывания №11 зачеркнут ответ 4 – ставим в сумму 1 балл и т.д

Интерпретация результатов

В результате получаем УД, который колеблется от 20 до 80 баллов.

* Если УД не более 50 баллов, то диагностируется состояние без депрессии.
* Если УД более 50 и менее 59 баллов, то делается вывод о легкой депрессии ситуативного или невротического генеза.
* Показатель УД от 60 до 69 баллов – субдепрессивное состояние или маскированная депрессия.
* Истинное депрессивное состояние диагностируется при УД более 70 баллов.

**Стимульный материал**

БЛАНК ДЛЯ ОТВЕТОВ

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

***Инструкция***: "Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как Вы себя чувствуете в последнее время. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет".

* А – никогда или изредка
* В – иногда
* С – часто
* D – почти всегда или постоянно

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Утверждения** | **А** | **В** | **С** | **D** |
| 1. Я чувствую подавленность | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Утром я чувствую себя лучше всего | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. У меня бывают периоды плача или близости к слезам | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. У меня плохой ночной сон | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Аппетит у меня не хуже обычного | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Мне приятно смотреть на привлекательных женщин, разговаривать с ними, находиться рядом | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Я замечаю, что теряю вес | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Меня беспокоят запоры | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Сердце бьется быстрее, чем обычно | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Я устаю без всяких причин | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Я мыслю так же ясно, как всегда | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Мне легко делать то, что я умею | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Чувствую беспокойство и не могу усидеть на месте | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. У меня есть надежды на будущее | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Я более раздражителен, чем обычно | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Мне легко принимать решения | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Я чувствую, что полезен и необходим | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Я живу достаточно полной жизнью | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Я чувствую, что другим людям станет лучше, если я умру | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Меня до сих пор радует то, что радовало всегда | 1 | 2 | 3 | 4 |

*Источник: http://psylab.info/ Шкала\_самооценки\_депрессии\_Цунга*

**5.Торонтская алекситимическая шкала**

Алекситимия характеризуется четырьмя типичными признаками с разной степенью их выраженности в каждом отдельном случае (Бройтигам и др., 1999).

1. Своеобразная ограниченность способности фантазировать. Пациент затрудняется или оказывается просто не способным пользоваться символами, результатом чего является своеобразный тип мышления, который можно определить как «механический», «утилитарный», «конкретный». Речь идет о связанном с текущим моментом, ориентированном на конкретные реальные вещи мышлении, которое почти не затрагивает внутренние объекты, лишено колоритности, в разговоре утомляет собеседника и часто производит впечатление настоящей тупости. Оно организовано прагматически-технично и направлено на механическую функциональную сторону описываемого.

2. Типичная неспособность выражать переживаемые чувства. Пациент не в состоянии связывать вербальные или жес-товые символы с чувствами. Чувства испытываются, если они вообще имеются, как нечто глухо-неструктурированное, во всяком случае, не передаваемое словами. Они часто описываются через окружающих (моя жена сказала... врач сказал...), либо вместо чувств описываются соматические ощущения.

3. Примечательно, что психосоматические пациенты очень приспособлены к товарищеским отношениям, что даже определяется как «гипернормальность». Их связи с конкретным партнером характеризуются своеобразной «пустотой отношений». Поскольку они не в состоянии разбираться в психологических структурах, то остаются на уровне конкретно-предметного использования объектов.

4. Из-за задержки на симбиотическом уровне и связанного с этим недостатка дифференцировки «субъект — объект» вытекает неспособность к истинным отношениям с объектом и к процессу переноса. Происходит тотальное идентифицирование с объектом; психосоматический больной существует, так сказать, с помощью и благодаря наличию другого человека (его «ключевой фигуры»). Отсюда становится понятным, почему потеря (вымышленная или реальная) этой «ключевой фигуры» («потеря объекта») так часто обнаруживается как провоцирующая ситуация в начале (или при ухудшении) болезни.

Таким образом, алекситимия рассматривается как некая совокупность признаков, характеризующих психический склад индивидов, предрасполагающий их к специфически психосоматическим заболеваниям. В последние годы ее рассматривают как фактор риска развития многих заболеваний (Abramson et al., 1991; Dirks et al., 1981; Finn et al., 1987; Freyberger et al.,1985; Fukunishi et al., 1997; Greenberg, Dattore, 1983; Kauhanen et al., 1994; Numata et al., 1998).

**Бланк опросника**

**Инструкция:** Вам будет предложено некоторое количество вопросов; на вопросы следует отвечать поочередно, не возвращаясь к предыдущим ответам. Не нужно тратить время на обдумывание. Пропускать вопросы нельзя. Давайте только один ответ на каждое утверждение.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вопросы** | **Совершенно не согласен** | **Скорее не согласен** | **Нн то, ни другое** | **Скорее согласен** | **Совершенно согласен** |
| 1. Когда я плачу, я всегда знаю, почему |  |  |  |  |  |
| 2. Мечты — это потеря времени |  |  |  |  |  |
| 3. Я хотел бы быть не таким застенчивым |  |  |  |  |  |
| 4. Я часто затрудняюсь определить, какие чувства я испытываю |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. Я часто мечтаю о будущем |  |  |  |  |  |
| 6. Мне кажется, я способен заводить друзей так же легко, как и другие |  |  |  |  |  |
| 7. Знать, как решать проблемы, более важно, чем понимать причины этих решений |  |  |  |  |  |
| 8. Мне трудно находить правильные слова для моих чувств |  |  |  |  |  |
| ■ 9. Мне нравится ставить людей в известность о своей позиции по тем или иным вопросам |  |  |  |  |  |
| 10. У меня бывают физические ощущения, которые непонятны даже докторам |  |  |  |  |  |
| 11. Мне недостаточно знать, что что-то привело к такому результату, мне необходимо знать, почему и как это происходит |  |  |  |  |  |
| 12. Я способен с легкостью описать свои чувства |  |  |  |  |  |
| 13. Я предпочитаю анализировать проблемы, а не просто их описывать |  |  |  |  |  |
| 14. Когда я расстроен, я не знаю, печален ли я, испуган или зол |  |  |  |  |  |
| 15. Я часто даю волю воображению |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 16. Я провожу много времени в мечтах, когда не занят ничем другим |  | | | | | |  | | | |  |  | | | |  |
| 17. Меня часто озадачивают ощущения, появляющиеся в моем теле |  | | | | | |  | | | |  | |  | |  | |
| 18. Я редко мечтаю | |  | | | | |  | | | |  |  | |  | | |
| 19. Я предпочитаю, чтобы все шло само собой, чем понимать, почему произошло именно так |  | | | | | |  | |  | | |  | | | |  |
| 20. У меня бывают чувства, которым я не могу дать вполне точное определение |  | | |  | | | |  | | | |  | | | |  |
| 21. Очень важно уметь разбираться в эмоциях |  | | | |  | | | | | |  |  | | | |  |
| 22. Мне трудно описывать свои чувства по отношению к людям |  | | |  | | | | | | |  |  | | | |  |
| 23. Люди мне говорят, 1 чтобы я больше выра- | жал свои чувства | |  | | | |  | | | | |  | |  | |  | |
| 24. Следует искать бо- 1 лее глубокие объясне- i ния происходящему ! | |  | | | |  | | | | |  |  | |  | | |
| 25. Я не знаю, что происходит у меня внутри | | ; |  | | | | | | |  | |  | | | |  |
| 26. Я часто не знаю, почему я сержусь |  | | |  | | | | | | |  |  | | | |  |

**Оценка результатов**

Ответ «совершенно согласен» оценивается в 1 балл, «совершенно не согласен» — в 5 баллов.

С тем же значением, но с отрицательным знаком, оцениваются следующие вопросы: 1,5,6,9, 11, 12, 13, 15, 16,21,24.

Оценка уровня алекситимии производится путем суммирования баллов, полученных за ответы на вопросы. Уровень алекситимии у здоровых людей — до 62 баллов, 63—73 балла — зона риска, свыше 74 баллов — наличие алекситимии.

Ниже приведен средний уровень алекситимии у больных с психосоматическими расстройствами, больных неврозами и здоровых лиц (р<0,01):

*Психосоматические заболевания:*

бронхиальная астма 71,8+1,4

гипертоническая болезнь 72,6+1,4

язвенная болезнь 71,1+1,4

*Неврозы* 70,1 + 1,3

*Контрольная группа здоровых* 59,3+1,3

**6.ОПИСАНИЕ MMPI / СМИЛ**

***MMPI*** — личностный опросник, разработан в конце 30-х — начале 40-х годов в Университете Миннесоты Старком Хатуэйем и Джоном МакКинли. Адаптация русскоязычной версии методики началась в 1960-х годах. Первым был предложен вариант ММИЛ состоящий из 384 утверждений (Ф. Б. Березин и М. П. Мирошников, 1967). В настоящее время наибольшее распространение на постсоветском пространстве получила модификация теста *MMPI*— тест СМИЛ (Стандартизированный многофакторный метод исследования личности), адаптированный Л. Н. Собчик.  
 Тест *MMPI* является наиболее валидным (достоверным) и надежным методом диагностики личности в мировой психологической практике. Опросник предназначен для исследования индивидуально-психологических особенностей личности взрослых людей.  
В основу создания опросника было положено количественное сопоставление ответов, полученных в психологическом интервью с представителями нормативной группы, с типичными ответами больных, у которых в картине клинических расстройств четко преобладал тот или иной синдром: ипохондрия, депрессия, истерия, психопатия, психастения, паранойя, шизофрения, гипомания. Эти названия и были приданы соответствующим шкалам, измеряемым методикой. Такой принцип построения психологических методик применялся многими психологами, которые представляли себе личностные особенности нормы как "разбавленную" патологию. Известный отечественный психолог Б.В.Зейгарник оправдывала такой подход, утверждая, что патологическое состояние суть заостренная модель нормы. Все то, что у психически здорового человека уравновешено и сглажено, у больного проявляется в виде гротеска - резко и обнаженно. Разработанный американскими психологами тест *MMPI*в Америке до сих пор в основном применяется как дифференциально-диагностический метод. Усовершенствованный вариант *MMPI*— тест СМИЛ, в первую очередь, нацелен на изучение личности, так как многолетний опыт применения методики показал, что она в большей мере раскрывает канву психологически понятных переживаний и свойства личности, чем диагностирует психопатологию.

Полный вариант опросника включает 566 вопросов, которые касаются самочувствия, привычек, поведения, преобладающих переживаний и настроений, эмоциональных состояний, отношений к различным жизненным явлениям, межличностных отношений, направленности интересов, стилей общения и т.п. Обычно в результате обработки получают показатели по 10 базовым и трем  контрольным шкалам, предназначенным для определения отношения испытуемых к тестированию, проверке небрежности, непонимания, не откровенности или преднамеренного искажения результатов. Оценка результатов основана на достоверном отличии ответов репрезентативных групп лиц с определенными психопатологическими синдромами от группы здоровых людей.  
 Анализ полученных результатов основан не на изучении смысла ответов испытуемого, а на статистической процедуре обсчета данных, в процессе которой выявляется количественная дисперсия разных вариантов ответов по отношению, с одной стороны, к средненормативной усредненности, а с другой, к патологической заостренности психологического фактора, представляющего собой ту или иную индивидуально-личностную тенденцию.

Большинство утверждений звучит так, что испытуемый, отвечая, далеко не всегда представляет, каким образом это его охарактеризует, что значительно затруднит стремление «улучшить» или «ухудшить» результаты обследования. На первый взгляд, методика позволяет обрисовать субъективную внутреннюю картину «Я» обследуемого лица. Реально же, благодаря отчасти проективному звучанию многих утверждений, в эксперименте выявляются и те психологические аспекты, которые не осознаются человеком или лишь частично поддаются контролю сознания. Поэтому лишь при статистически недостоверных данных профиль личности искажается настолько, что его нет смысла интерпретировать.

В рамках же достоверных данных, даже при наличии тенденций, частично влияющих на усиление или сглаживание рисунка профиля, интерпретация отражает близкую к истинной картину личности. При этом возможна весьма дифференцированная градация степени выраженности разных личностных свойств в их сложном сочетании, когда принимаются во внимание не только высокие показатели, но и их соотношение с низкими показателями.

Опросник СМИЛ  традиционно используется в психиатрии, психологии, психотерапии, наркологии, психосоматической медицине. Однако в настоящее время MMPI вышел за пределы клинического использования и активно применяется для отбора и оценки персонала, а также консультирования в качестве одного из критериев эмоционального состояния, здоровья и профессиональных способностей тестируемого. Тест СМИЛ широко используется в судебно-психологической экспертизе, в исправительных учреждениях, в системе образования, занятости, в бизнесе, в вооруженных силах, МВД, в спорте, в семейном консультировании.

**ИНСТРУКЦИЯ К ТЕСТУ MMPI/ ТЕСТУ СМИЛ.**

В предлагаемом Вам тесте будет предъявлена целая серия разных утверждений. Оцените каждое из них, не тратьте много времени на раздумья. Наиболее естественна первая непосредственная реакция. Внимательно вчитывайтесь в текст, дочитывая до конца каждое утверждение, и оцените его все целиком как верное или неверное по отношению к Вам.  
 Если Ваш ответ «**ВЕРНО**», то, ставьте знак «**+**», если «**НЕВЕРНО**» – знак «**—**».  
Обращайте внимание на предложения с двойными отрицаниями, не делайте ошибки: так, утверждение: «У меня никогда не было припадков или судорог» оценивается как «верное», если у Вас припадков и судорог не было.  
Если некоторые утверждения вызывают большие сомнения, ориентируйтесь в Вашем ответе на то, что предположительно больше свойственно Вам. Если утверждение верно по отношению к Вам в одних ситуациях и неверно в других, остановитесь на ответе, который больше подходит в настоящий момент. Помните, что Вы высказываете свое собственное мнение о себе, как Вы это считаете на сегодняшний день.   
 Старайтесь отвечать искренне, иначе Ваши ответы будут распознаны как недостоверные и опрос придется повторить. Отвечая на разные пункты опросника, попытайтесь понять – «Какой (какая) я на самом деле?». Тогда полученные данные могут быть использованы с положительным эффектом для Вас. Результаты обследования не направлены на оценку Вашей личности с точки зрения «плохой» Вы человек или «хороший»: выявляются лишь особенности Вашего характера, Ваши психологические профессионально важные качества личности, Ваше настроение, самочувствие, Ваш индивидуальный стиль реагирования и т. д.  
 Отвечая даже на интимные вопросы, не смущайтесь, так как Ваши ответы никто не станет читать и анализировать: вся обработка данных ведется автоматически. Экспериментатор не имеет доступ к конкретным ответам, получая лишь результаты в виде обобщенных показателей, которые могут оказаться интересными и полезными для Вас.  
 Постарайтесь отнестись к работе внимательно и серьезно. Небрежность, а также стремление «улучшить» или «ухудшить» ответы, приводит к недостоверным результатам и необходимости повторного обследования, так как методика с помощью специальных шкал улавливает намеренные искажения и неискренность ответов.

**ТЕСТ СМИЛ ВАРИАНТ ЖЕНСКИЙ**  
**ВОПРОСЫ К ОПРОСНИКУ**

1. Я люблю читать научно-техническую литературу  
2. У меня хороший аппетит  
3. По утрам я обычно встаю свежей и отдохнувшей  
4. Думаю, что мне понравилась бы работа библиотекаря  
5. Малейший шум меня будит  
6. Я люблю читать в газетах заметки о преступлениях  
7. Мои руки и ноги обычно достаточно теплые  
8. Моя повседневная жизнь полна событий, интересующих меня  
9. Моя работоспособность не хуже, чем была раньше  
10. Я часто ощущаю «комок» в горле  
11. Я верю, что сны всегда сбываются  
12. Я люблю читать о преступлениях и таинственных приключениях  
13. Работа дается мне ценой значительного напряжения  
14. Раз в месяц или чаще у меня бывает понос  
15. Временами мне в голову приходят такие нехорошие мысли, что о них лучше не рассказывать  
16. Я считаю, что жизнь ко мне беспощадна  
17. Мой отец хороший человек  
18. У меня очень редко бывают запоры  
19. Поступая на новую работу, я предпочитаю знать, с кем я должна наладить хорошие отношения  
20. Моя половая жизнь удовлетворительна  
21. Временами мне очень хотелось покинуть дом  
22. Временами у меня бывают приступы смеха или плача, которые я не могу контролировать  
23. Меня беспокоят приступы тошноты и рвоты  
24. Мне кажется, что нет такого человека, который понимал бы меня  
25. Я бы хотела быть певицей  
26. Если я попадаю в неприятное положение, то мне лучше всего держать язык за зубами  
27. Временами я нахожусь во власти какой-то злой силы  
28. Если со мной поступают несправедливо, я чувствую, что должна отплатить за это просто из принципа  
29. Несколько раз в неделю меня беспокоит изжога  
30. Иногда мне хочется выругаться  
31. Кошмарные сны снятся мне почти каждую ночь  
32. Я замечаю, что мне трудно стало сосредоточиться на определенной задаче или работе  
33. У меня бывают странные и своеобразные переживания  
34. Большую часть времени у меня бывает кашель  
35. Если бы люди не интриговали против меня, я бы добилась гораздо большего  
36. Я редко беспокоюсь о своем здоровье  
37. У меня никогда не было неприятностей из-за моего поведения, связанного с вопросами пола  
38. В юности было время, когда я совершала мелкие кражи  
39. Временами мне хочется ломать вещи, бить посуду  
40. Я бы предпочла большую часть времени сидеть ничего не делая и мечтать  
41. У меня бывали такие периоды, тянувшиеся дни, недели или даже месяцы, когда я не могла ни за что взяться, так как не могла включиться в работу  
42. Моей семье не нравится работа, которую я выбрала (или собираюсь выбрать)  
43. У меня прерывистый и беспокойный сон  
44. Большую часть времени у меня болит голова  
45. Я не всегда говорю правду  
46. Мой рассудок (способность судить о вещах) работает сейчас лучше, чем когда-либо  
47. Раз в неделю или чаше меня без видимой причины неожиданно «обдает жаром»  
48. Когда я нахожусь среди людей, бывает, слышу очень странные вещи  
49. Было бы лучше, если бы почти все законы отменили  
50. Иногда у меня бывает такое ощущение, словно «душа расстается с телом»  
51. Мое физическое здоровье не хуже, чем у большинства моих знакомых  
52. Я предпочитаю проходить мимо своих школьных друзей или людей, которых я давно не видела, если они со мной не заговаривают первыми  
53. Я верю, что прикосновением руки и молитвой можно вылечить болезнь  
54. Большинство знающих меня людей относятся ко мне хорошо  
55. Меня редко беспокоят боли в сердце или груди  
56. Когда я была девчонкой, меня выгоняли из школы за баловство и прогулы  
57. Я человек общительный  
58. Все, что предстоит человечеству, давно уже предначертано  
59. Мне часто приходилось выполнять указания лиц, знающих меньше меня  
60. Я не каждый день читаю передовицы в газетах  
61. Я вела неправильный образ жизни  
62. Я часто чувствую жжение, покалывание или онемение в различных частях своего тела  
63. Я справляю большую нужду без каких-либо затруднений  
64. Временами я так настаиваю на своем, что окружающие теряют терпение  
65. Я люблю (любила) своего отца  
66. Вокруг себя я иногда вижу людей, зверей и предметы, которые другие не видят  
67. Другие мне кажутся счастливее меня  
68. У меня почти никогда не бывает болей в области шеи сзади  
69. Я предпочитаю бывать среди людей одного со мною пола  
70. Мне нравилось играть в «садовника» или «колечко» (т. е. в такие игры, где мальчики и девочки выбирали друг друга, исходя из личных симпатий)  
71. Думаю, что многие преувеличивают свои несчастья, чтобы добиться сочувствия и помощи  
72. Несколько раз в неделю или чаше меня беспокоят неприятные ощущения в верхней части живота (под ложечкой)  
73. Я значительная личность  
74. Я всегда думаю: «Хорошо, что я родилась женщиной»  
75. Иногда я бываю сердитой  
76. Большую часть времени у меня подавленное настроение  
77. Мне нравится читать о любви  
78. Я люблю поэзию  
79. Меня не так легко задеть (я не обидчива)  
80. Иногда я дразню животных  
81. Думаю, мне понравилась бы работа лесничего  
82. Меня легко переубедить  
83. Любой, кто может и хочет усердно трудиться, имеет хорошую возможность добиться успеха  
84. Мне сейчас трудно отказаться от надежды добиться чего-либо в жизни  
85. Иногда меня так привлекают чужие вещи (перчатки, туфли и т. д.), что мне хочется украсть их, хотя они мне не нужны  
86. Мне, безусловно, не хватает уверенности в себе  
87. Мне бы понравилось заниматься разведением цветов  
88. Я считаю, что жизнь стоит того, чтобы жить  
89. Нужно множество доказательств, чтобы убедить людей в какой-либо истине  
90. Иногда я откладываю на завтра то, что должна сделать сегодня  
91. Я не против, если меня используют как мишень для насмешек  
92. Мне бы понравилось работать няней, ухаживать за больными  
93. Я считаю, что большинство людей способны солгать, если это в их интересах  
94. Я часто совершаю поступки, о которых потом сожалею (сильнее и чаще, чем другие)  
95. Я регулярно принимаю участие в собраниях и других общественных мероприятиях  
96. Я очень редко ссорюсь с членами моей семьи  
97. Временами я испытываю непреодолимую потребность причинить кому-нибудь вред или сделать что-нибудь неприличное  
98. Я верю, что в конце концов справедливость восторжествует  
99. Я люблю ходить в гости или в другие места, где бывает много шумных забав  
100. Я встречала проблемы с таким множеством решений, что мне трудно было остановиться на одном из них  
101. Я считаю, что женщина в половом отношении должна иметь такую же свободу, как и мужчина  
102. Самая трудная борьба для меня -  это борьба с самой собой  
103. У меня очень редко бывают мышечные судороги или подергивания (или не бывает совсем)  
104. У меня нет оснований беспокоиться о том, что со мной будет  
105. Иногда, когда я себя плохо чувствую, я бываю раздражительной  
106. Большую часть времени у меня такое чувство, как будто я сделала что-то плохое или злое  
107. Большую часть времени я чувствую себя счастливой  
108. Я почти все время испытываю чувство заполненности в голове или в носу  
109. Некоторые люди так любят командовать, что мне хочется все сделать наоборот, даже если я знаю, что они правы  
110. Я знаю, что есть люди, настроенные против меня  
111. Я никогда не шла на опасное дело ради сильных впечатлений  
112. Я часто нахожу необходимым отстаивать то, что считаю правильным  
113. Я понимаю, как важны законы  
114. Я часто чувствую, что голова как бы стянута обручем  
115. Я верю в справедливость  
116. Я получаю больше удовольствия от игры или скачек, если держу пари  
117. Большинство людей честны только потому, что боятся наказания  
118. В школе меня иногда вызывали к директору за прогулы  
119. Моя речь такая же, как всегда (не быстрее, не медленнее, без хрипоты и затруднений в произношении)  
120. Мои манеры за столом у себя дома не так хороши, как в гостях  
121. Может быть, против меня что-то готовится  
122. По-видимому, я так же способна и сообразительна, как и большинство окружающих меня людей  
123. Есть тот, кто меня преследовал  
124. Я считаю, что большинство людей ради выгоды скорее поступят нечестно, чем упустят случай  
125. Меня очень беспокоит мой желудок  
126. Мне нравится драматургия  
127. Я знаю, кто виноват в большинстве моих неприятностей (не имея в виду себя)  
128. При виде крови я не пугаюсь и мне не становится дурно  
129. Часто я не могу понять, почему я была такой упрямой и ворчливой  
130. У меня никогда не было кровавой рвоты или кашля с кровью  
131. Меня не тревожит возможность заразиться какой-нибудь болезнью  
132. Я люблю собирать цветы или выращивать комнатные растения  
133. В половой жизни я всегда буду придерживаться того, что принято и обычно  
134. Временами мои мысли текут быстрее, чем я успеваю их высказывать  
135. Я перехожу улицу в неположенном месте, когда уверена, что меня не заметит милиционер  
136. Если мне делают что-то приятное, меня обычно интересует, что за этим кроется  
137. Я считаю, что в моем доме жизнь идет не хуже, чем у большинства моих знакомых  
138. Критика и замечания ужасно обижают и ранят меня  
139. Иногда я чувствую, что должна нанести повреждение или самой себе, или кому-нибудь другому  
140. Я люблю готовить еду  
141. Мое поведение в значительной мере определяется правилами и привычками окружающих меня людей  
142. Временами я бываю уверена в собственной бесполезности  
143. В детстве я была в такой компании, где все во всем стояли друг за друга  
144. Мне нравится солдатская служба  
145. Временами меня так и подмывает вступить с кем-нибудь в драку  
146. У меня страсть к перемене мест, и я не могу быть счастливой без путешествий и странствий  
147. Я часто многое теряю из-за того, что не могу достаточно быстро принять решение  
148. Я теряю терпение с людьми, которые обращаются за советом или как-нибудь иначе отвлекают меня во время серьезной работы  
149. Я вела дневник  
150. В игре мне приятнее выигрывать, чем проигрывать  
151. Может быть кто-нибудь попытается меня отравить  
152. Большей частью я засыпаю без тревожных мыслей  
153. Последние несколько лет мое самочувствие большую часть времени  хорошее  
154. У меня никогда не было припадков или судорог (если «не было» - ответ «верно»)  
155. У меня довольно постоянный вес  
156. У меня бывают такие состояния, когда я не осознаю, что делаю  
157. Я считаю, что меня часто незаслуженно наказывали  
158. Я легко могу заплакать  
159. Я стала хуже понимать содержание прочитанного  
160. Я сейчас чувствую себя лучше, чем когда-либо в жизни  
161. Теменная часть головы у меня иногда бывает очень чувствительной  
162. Я бываю возмущна и раздосадована, когда приходится признать, что меня умело провели  
163. Я бы не сказала, что я быстро устаю (если « не устаю» - ответ «верно»)  
164. Мне нравится читать литературу по своей специальности  
165. Мне нравится иметь значительных людей среди моих знакомых, так как это повышает мой престиж  
166. Мне страшно смотреть вниз с высоты  
167. Меня бы не стало волновать, если бы кто-нибудь из членов моей семьи оказался в положении нарушившего закон  
168. Вряд ли я уверена, что с моим рассудком все в порядке  
169. Я не боюсь иметь дело с деньгами  
170. Меня не беспокоит, что обо мне говорят другие  
171. Мне бывает неудобно дурачиться на вечеринке, даже если все остальные это делают  
172. Мне часто приходится скрывать свою застенчивость ценой больших усилий  
173. Я любила школу  
174. Я никогда не падала в обморок  
175. У меня не бывает головокружений (или бывают, но очень редко)  
176. Я бы не сказала, что очень боюсь змей  
177. Моя мать хорошая женщина  
178. С памятью у меня все благополучно  
179. Я обеспокоена некоторыми пунктами, связанными с половой жизнью  
180. Мне трудно поддерживать разговор с людьми, с которыми я только что познакомилась  
181. Когда мне скучно, я стараюсь устроить что-нибудь веселое  
182. Иногда на меня находит страх потерять рассудок  
183. Я против того, чтобы подавать милостыню  
184. Иногда до меня вдруг доходят голоса, идущие неизвестно откуда  
185. Мой слух не хуже, чем у большинства людей  
186. Я замечаю, что мои руки дрожат, когда я пытаюсь что-нибудь делать  
187. Мои руки не стали неловкими  
188. Я могу долго читать без заметного утомления глаз  
189. Большую часть времени я чувствую слабость  
190. У меня очень редко болит голова  
191. Иногда, кода я смущаюсь, я обливаюсь потом, и мне это очень неприятно  
192. Мне не трудно сохранять равновесие при ходьбе  
193. У меня не бывает приступов лихорадки или астмы  
194. У меня бывали приступы, во время которых я не управляла своими движениями и речью, но понимала, что происходит вокруг  
195. Не все, кого я знаю, мне нравятся  
196. Я люблю посещать места, где никогда не бывала раньше  
197. Бывало, что кто-то пытался обокрасть меня  
198. Я предаюсь мечтам нечасто  
199. Детей следует учить правильному представлению об основных вопросах половой жизни  
200. Имеются люди, которые пытались присвоить мои мысли и идеи  
201. Я бы хотела быть не такой застенчивой  
202. Я считаю себя обреченным человеком  
203. Если бы я была журналисткой, мне бы очень понравилось писать о театре  
204. Мне бы понравилось быть журналисткой  
205. Порой у меня вдруг возникает желание взять на память какую-нибудь чужую мелочь  
206. Я очень строго придерживаюсь принципов нравственности и морали, гораздо больше окружающих меня людей  
207. Я люблю разные игры и развлечения  
208. Мне нравится флиртовать (вести игривый разговор с нравящимся мне мужчиной)  
209. Я уверена, что моим проступкам нет прощения  
210. Вся пища кажется мне одинаковой на вкус  
211. Мне хочется спать днем, а ночью я страдаю от бессонницы  
212. Мои родные обращаются со мной как с ребенком, а не как со взрослой  
213. При ходьбе я очень осторожно перешагиваю через трещины в тротуаре  
214. У меня никогда не было каких-либо высыпаний на коже, которые бы меня тревожили  
215. Я чрезмерно увлекалась алкогольными напитками  
216. В моей семье отношения менее теплые и дружеские, чем в других семьях  
217. Я часто замечаю за собой, что тревожусь о чем-то  
218. Меня мало трогает вид страдающего животного  
219. Думаю, мне бы понравилась работа, связанная с материальным снабжением больших организаций  
220. Я люблю (любила) свою мать  
221. Меня интересует наука  
222. Мне нетрудно просить об услуге моих друзей, даже если я не могу ответить им тем же  
223. Я очень люблю охоту  
224. Мои родители часто не одобряли моих знакомств  
225. Иногда я могу немного посплетничать  
226. У некоторых членов моей семьи есть привычки, которые меня очень раздражают и надоедают мне  
227. Мне говорили, что я хожу во сне  
228. Временами я чувствую, что мне необыкновенно легко принимать решения  
229. Я бы охотно записалась в несколько разных кружков и обществ  
230. Я почти никогда не замечала у себя приступов сердцебиения или одышки  
231. Я люблю поговорить на сексуальные темы, т.е. связанные с вопросами пола  
232. Я наметила себе жизненную программу, основанную на чувстве долга и ответственности, и стараюсь ее выполнять  
233. Иногда я не уступаю людям не потому, что дело действительно важное, а просто из принципа  
234. Я легко выхожу из себя, но быстро успокаиваюсь  
235. Я была вполне независима и свободна от принятых в нашей семье правил и традиций  
236. Я слишком часто предаюсь размышлениям  
237. Почти все мои родственники относятся ко мне хорошо  
238. У меня бывают периоды такого сильного беспокойства, когда я не могу долго усидеть на одном месте  
239. Я испытала разочарование в любви  
240. Моя внешность никогда не вызывает у меня беспокойства  
241. Я часто вижу сны, о которых лучше умолчать  
242. Я не считаю себя более нервной, чем большинство окружающих  
243. У меня редко что-нибудь болит  
244. Мои поступки обычно бывают неправильно поняты окружающими  
245. Мои родители и другие члены семьи часто без всяких оснований ко мне придираются  
246. Моя шея часто покрывается красными пятнами  
247. У меня есть основание испытывать чувство зависти к некоторым членам моей семьи  
248. Иногда без всякой причины, или даже когда дела идут неважно, я чувствую себя взволнованно-счастливой, «на вершине блаженства»  
249. Я уверена, что того, кто совершает злые поступки, в будущем ожидает кара  
250. Я не осуждаю того, кто стремится в этой жизни урвать все, что только может  
251. У меня бывали такие провалы в сознании, когда мои действия были прерваны и я не понимала, что происходит вокруг  
252. Никому нет дела до того, что с тобой случится  
253. Я могу дружелюбно относиться к людям, поступки которых я не одобряю  
254. Мне нравится бывать в компании, где любят подшучивать друг над другом  
255. Иногда я даю хорошую оценку людям, о которых знаю очень мало  
256. Единственная интересная страница в газете - отдел юмора  
257. Обычно я надеюсь на успех, если берусь за какое-нибудь дело  
258. Я верю в торжество справедливости  
259. Мне очень трудно начать какую бы то ни было работу  
260. В школе я плохо усваивала материал  
261. Будь я художником, мне бы понравилось рисовать цветы  
262. Моя внешность меня не особенно огорчает  
263. У меня повышенная потливость, даже при прохладной погоде  
264. Я абсолютно уверена в себе  
265. Безопаснее никому не доверять  
266. Раз в неделю или чаще я бываю возбуждена и раздражительна  
267. Когда я нахожусь среди людей, мне трудно подобрать тему для разговора  
268. Испорченное настроение мне всегда легко исправить чем-нибудь интересным  
269. Я иногда для забавы пугаю людей, так как мне легко заставить других бояться меня  
270. Выйдя из дома, я не волнуюсь о том, закрыта ли дверь, выключен ли газ и т. д.  
271. Я не осуждаю человека за обман тех, кто легко позволяет себя обманывать  
272. Временами я бываю полна энергии  
273. У меня бывает онемение в некоторых участках кожи  
274. Мое зрение такое же острое, как и раньше  
275. Есть тот, кто управляет моими мыслями  
276. Я люблю детей  
277. Временами меня так забавляет ловкость мошенника, что мне хочется, чтобы ему повезло  
278. Я часто замечала, что незнакомые люди смотрят на меня критически  
279. Я ежедневно выпиваю необычайно большое количество воды  
280. Большинство людей заводят знакомства потому, что друзья могут оказаться полезными  
281. Я редко замечаю у себя шум или звон в ушах  
282. Временами я испытываю ненависть к членам своей семьи, которых обычно люблю  
283. Если бы я была журналисткой, то предпочла бы писать о спорте  
284. Я убеждена, что являюсь предметом обсуждения  
285. Бывает, что я смеюсь по поводу вольной (неприличной) шутки  
286. Счастливее всего я себя чувствую в одиночестве  
287. У меня меньше оснований опасаться чего-либо по сравнению с другими  
288. Меня беспокоят приступы тошноты или рвоты  
289. Меня возмущает, что преступника по каким-либо причинам могут освободить и он остается безнаказанным, благодаря ловким аргументам адвоката  
290. Работа дается мне ценой значительного напряжения (я работаю с большим напряжением)  
291. В моей жизни бывали случаи, когда я чувствовала, что кто-то заставляет меня действовать, гипнотизируя меня  
292. Я предпочитаю не заговаривать с людьми, пока они сами не обратятся ко мне  
293. Я знаю того, кто пытался воздействовать на мои мысли  
294. Я никогда не нарушала закона  
295. Я любила читать сказки Андерсена «Гадкий утенок», «Стойкий оловянный солдатик» и другие  
296. У меня бывают периоды беспричинной веселости  
297. Я бы хотела избавится от мыслей, связанных с половым вопросом, так как они меня беспокоят  
298. Когда несколько человек попадают в неприятную историю, им лучше условиться, что говорить, а потом всем придерживаться одной линии  
299. Думаю, что я чувствую все более остро, чем большинство людей  
300. В моей жизни не было такого периода, когда я любила играть в куклы  
301. Жизнь для меня большую часть времени связана с напряжением  
302. У меня никогда не было неприятностей из-за моего поведения, связанного с вопросами пола  
303. Я настолько болезненно отношусь к некоторым темам, что стараюсь не касаться их в разговоре  
304. В школьные годы мне было очень трудно говорить перед всем классом  
305. Большую часть времени я чувствую себя одинокой, даже находясь среди людей  
306. Я получаю от окружающих столько сочувствия, сколько заслуживаю  
307. Я отказываюсь играть в некоторые игры из-за того, что неважно играю  
308. Временами мне очень хотелось покинуть дом  
309. Мне кажется, что я схожусь с людьми так же легко, как и другие  
310. Моя половая жизнь удовлетворительна  
311. В юности было время, когда я совершала мелкие кражи  
312. Мне неприятно быть среди людей  
313. Человек, оставляющий ценные вещи без присмотра и вводящий этим в искушение, виноват в той же степени, что и вор  
314. Временами мне в голову приходят такие нехорошие мысли, что о них лучше не рассказывать  
315. Я считаю, что жизнь ко мне беспощадна  
316. Думаю, что почти каждый может солгать, чтобы избежать неприятностей  
317. Я более обидчива, чем большинство людей  
318. Моя повседневная жизнь полна событий, интересующих меня  
319. Большинству людей не нравится поступаться своими интересами ради других  
320. Мне часто снятся сны на темы, связанные с половой жизнью  
321. Меня легко ввести в смущение  
322. Меня беспокоят  мои денежные и служебные дела  
323. У меня бывали совершенно необычные, очень странные, своеобразные переживания  
324. Я никогда ни в кого не была влюблена  
325. Я напугана тем, что совершил кое-кто из членов моей семьи  
326. Временами у меня бывают приступы смеха или плача, которые я не могу контролировать  
327. Мне часто приходилось подчиняться родителям, даже тогда, когда они, на мой взгляд, были не правы  
328. Я замечаю, что мне трудно сосредоточиться на определенной задаче или работе  
329. Мне редко снятся сны  
330. У меня никогда не было параличей или необычной слабости в мышцах рук, ног или других частях тела  
331. Если бы люди не имели ничего против меня, я бы добилась гораздо большего  
332. Иногда я теряю голос,  или он меняется, даже если я не простужена  
333. Мне кажется, что нет такого человека, который понимал бы меня  
334. Иногда я ощущаю своеобразные и специфические запахи  
335. Мне трудно сосредоточить мысли на чем-то одном  
336. Я легко теряю терпение с людьми  
337. Я почти все время испытываю чувство тревоги или беспокойства за кого-то или за что-то  
338. У меня, безусловно, больше причин для волнений, чем у других  
339. Большую часть времени я желаю себе смерти  
340. Иногда я бываю настолько возбуждена, что мне трудно уснуть  
341. Иногда я так хорошо слышу, что это мне мешает  
342. Я сразу забываю то, что мне говорят  
343. Я обычно должна остановиться и подумать, прежде чем сделать что-то, даже если речь идет о мелочах  
344. Часто я перехожу на другую сторону улицы, чтобы не встретиться с тем, кого я увидела  
345. Часто у меня бывает такое чувство, что все вокруг нереально  
346. У меня есть привычка считать ненужные предметы, такие как окна, лампочки, вывески и т. д.  
347. У меня нет врагов, которые бы всерьез хотели мне навредить  
348. Меня настораживают люди, которые относятся ко мне более дружелюбно, чем я ожидала  
349. У меня бывают странные и необычные мысли  
350. Когда я остаюсь одна, мне иногда слышатся странные вещи  
351. Я становлюсь тревожной и расстроенной, когда приходится хотя бы ненадолго, уезжать из дома  
352. Я боюсь некоторых предметов и людей, хотя знаю, что они мне не опасны  
353. Я не боюсь войти в комнату, где уже собрались и разговаривают люди  
354. Я боюсь пользоваться ножом или другими острыми предметами  
355. Иногда мне бывает приятно причинить зло тем, кого я люблю  
356. Мне труднее сосредоточиться, чем другим  
357. Я не раз бросала какое-нибудь дело, так как считала, что не справлюсь с ним  
358. Мне приходят в голову плохие, часто даже ужасные слова, и я не могу от них избавиться  
359. Иногда какая-нибудь маловажная мысль крутится в голове и надоедает мне несколько дней подряд  
360. Почти каждый день случается что-нибудь пугающее меня  
361. Я склонна тяжело все переживать  
362. Я более обидчива, чем большинство людей  
363. Иногда мне было приятно, если мне причинял страдания человек, которого я люблю  
364. Люди говорят обо мне оскорбительные и пошлые веши  
365. Мне неспокойно, когда я нахожусь в закрытом помещении  
366. Большую часть времени я чувствую себя одинокой, даже находясь среди людей  
367. Я не боюсь огня  
368. Иногда я стараюсь держаться дальше от людей, чтобы не сделать или не сказать что-либо, о чем потом буду жалеть  
369. Вопросы религии меня не занимают  
370. Ненавижу, когда я должна спешить в работе  
371. Не могу сказать, что я чрезмерно застенчива  
372. Я скорее склонна увлекаться многим, чем на долгое время остановиться на чем-то одном  
373. Я уверена, что существует одно, единственно правильное понимание смысла жизни  
374. Временами мне кажется, что мой рассудок работает медленнее, чем обычно  
375. Когда я чувствую себя счастливой и полной сил, кто-нибудь своим плохим настроением может все испортить  
376. Бухгалтеры обычно - честные люди  
377. На вечеринке я чаще сижу одна или беседую с одним из гостей, чем со всей группой  
378. Мне нравится, когда женщина курит  
379. У меня редко бывают приступы плохого настроения  
380. Когда кто-нибудь высказывает глупость или невежество в отношении известных мне вещей, я стараюсь его поправить  
381. Мне часто говорят, что я вспыльчива  
382. Мне хотелось бы избавиться от раздумий по поводу своих высказываний, которые, как мне кажется, могли кого-нибудь обидеть или огорчить  
383. Люди часто разочаровывают меня  
384. Я чувствую, что не смогла бы рассказать кому-либо все о себе  
385. Молния - одно из тех явлений, которые вызывают у меня страх  
386. Я люблю держать людей в неведении относительно того, что собираюсь делать  
387. Всякие чудеса я считаю только трюками, которые одни люди разыгрывают перед другими  
388. Мне страшно быть одной в темноте  
389. Мои планы нередко кажутся полными трудностей, из-за чего я отказываюсь от них  
390. Меня часто неправильно понимают, когда я пытаюсь предостеречь кого-нибудь от ошибки, и это мне очень обидно  
391. Я люблю ходить на такие вечера, где можно потанцевать  
392. Буря вселяет в меня ужас  
393. Лошадей, которые плохо везут, нужно бить  
394. Я часто пользуюсь советами людей  
395. Будущее слишком неопределенно, чтобы строить серьезные планы  
396. Часто, даже если идут дела хорошо, я чувствую, что мне все безразлично  
397. У меня бывает такое чувство, что трудностей слишком много и нет смысла пытаться их преодолеть  
398. Мне часто думается: «Хорошо бы снова стать ребенком»  
399. Меня трудно рассердить  
400. Если бы позволили условия, я  бы могла принести человечеству большую пользу  
401. Я не испытываю страха перед водой  
402. Чтобы прийти к решению вопроса, я часто откладываю его рассмотрение на завтра  
403. Это великолепно - жить в наше время, когда происходит столько всяких интересных событий  
404. Люди часто не понимают моих намерений, когда я пытаюсь поправить их или помочь им  
405. У меня нет затруднений при глотании  
406. Мне часто приходилось встречать людей, которые считались специалистами, а на деле знали не больше моего  
407. Обычно я спокойна и меня нелегко вывести из равновесия  
408. Я склонна скрывать свои чувства из тех соображений, что люди невольно могут обидеть меня  
409. Временами я изматываю себя тем, что берусь за слишком многое  
410. Мне, безусловно, доставило бы удовольствие провести мошенника его же способом  
411. Я чувствую себя неудачницей, когда слышу об успехах знакомых мне людей  
412. Я не боюсь обращаться к врачу, когда заболею или поранюсь  
413. Я заслуживаю сурового наказания за свои проступки  
414. Я склонна так остро переживать разочарование, что долго не могу выкинуть это из головы  
415. При удачном стечении обстоятельств я могла бы стать крупным хорошим руководителем  
416. Мне не по себе, если кто-нибудь наблюдает, когда я работаю, даже если я знаю, что справлюсь со своим делом хорошо  
417. Часто меня настолько раздражает субъект, пытающийся пролезть впереди меня без очереди, что я не премину ему это высказать  
418. Временами мне кажется, что я ни на что не годна  
419. Я часто прогуливала в школе  
420. Мне случалось испытывать чрезвычайно необычные мистические переживания  
421. В моей семье есть очень нервные люди  
422. Я испытываю неловкость за некоторых членов моей семьи из-за рода их работы  
423. Я люблю (или любила раньше) рыбную ловлю  
424. Большую часть времени я испытываю чувство голода  
425. Я часто вижу сны  
426. Временами я вынуждена быть резкой и грубой с раздражающими меня людьми  
427. Меня смущают неприличные анекдоты  
428. Мне нравится читать основополагающие статьи в газетах и журналах  
429. Я люблю слушать лекции на серьезные темы  
430. Меня влечет к лицам противоположного пола  
431. Меня мало волнует возможность каких-нибудь неприятностей  
432. Мои убеждения и взгляды непоколебимы  
433. Я привыкла иметь воображаемого собеседника  
434. Я бы хотела быть автогонщиком  
435. Я предпочла бы работать с женщинами  
436. Люди обычно требуют большего уважения к своим правам, чем сами уважают чужие  
437. Вполне можно обойти закон, если вы этим его по существу не преступаете  
438. Есть люди, которые мне настолько неприятны, что я внутренне радуюсь, когда они получают по заслугам  
439. Я нервничаю, если приходится ждать  
440. Я стараюсь запоминать интересные истории, чтобы потом рассказывать их другим  
441. Мне нравятся высокие женщины  
442. У меня бывали периоды, когда я теряла сон из-за волнений  
443. Я готова отказаться от задуманного, если окружающие считают, что я начала это делать не так  
444. Я не пытаюсь поправлять людей, которые высказывают ошибочные суждения  
445. В юности (или в детстве) я любила яркие, волнующие переживания  
446. Я бы предпочла играть в карты, домино или другие игры на небольшую ставку  
447. Я готова на все, чтобы победить в споре  
448. Мне неприятно, если посторонние лица на улице, в магазине или в автобусе наблюдают за мной  
449. Мне нравятся общественные мероприятия, где я могу побыть среди людей  
450. Мне нравится волнение возбужденной толпы  
451. Мои заботы исчезают, когда я попадаю в компанию веселых друзей  
452. Я люблю подшучивать над людьми  
453. В детстве я не стремилась быть членом уличной компании  
454. Я бы могла жить счастливо одна в избушке среди лесов и гор  
455. Большей частью я не в курсе сплетен и разговоров окружающих меня людей  
456. Не следует наказывать людей, нарушающих те законы, которые они считают неразумными  
457. Я считаю, что люди никогда не должны прикасаться к спиртному  
458. Мужчина, который больше всего занимался со мной в детстве (отец, отчим или другой человек), был со мной строг  
459. У меня есть, по крайней мере, одна дурная привычка, которая настолько сильна, что нет возможности с ней бороться  
460. Я пью алкогольные напитки умеренно (или совсем не пью)  
461. Мне трудно отложить начатую работу даже ненадолго  
462. Я мочусь и удерживаю мочеиспускание без каких-либо затруднений  
463. Я любила играть в «классы» или скакать через веревку  
464. Я лишена способности вызывать в себе какие-либо видения  
465. Мне не раз случалось менять свое отношение к своей профессии  
466. Я никогда не принимаю лекарств или снотворных таблеток без назначений врача  
467. Я часто запоминаю ненужные номера (например, номера машин)  
468. Я часто жалею, что была такой упрямой и ворчливой  
469. Я часто встречала людей, завидовавших моим идеям только потому, что они пришли в голову не им первым  
470. Темы, связанные с половым вопросом, вызывают у меня отвращение  
471. Мои отметки в школе систематически были плохими  
472. Я испытываю непреодолимое влечение к огню  
473. По мере возможности я стараюсь избегать большого скопления людей  
474. Я справляю малую нужду так же часто, как и другие  
475. Оказавшись «припертой к стене», я говорю лишь ту часть правды, которая мне не повредит  
476. Я призвана совершить великую миссию  
477. Если бы я попала в беду вместе со своими друзьями, виновными в той же степени, что и я, я скорее предпочла бы взять всю вину на себя, чем выдать их  
478. Я никогда особенно не волновалась из-за неприятностей, которые случались с членами моей семьи  
479. Я охотно знакомлюсь с новыми людьми  
480. Я боюсь темноты  
481. Бывали случаи, когда я притворялась больной, чтобы избежать чего-либо  
482. В трамваях, автобусах и другом транспорте я часто разговариваю с незнакомыми людьми  
483. Я верю в чудеса  
484. У меня есть недостатки, которые настолько значительны, что лучше принять их как есть и пытаться контролировать, чем стараться искоренить  
485. Мужчина, находясь в обществе женщины, обычно думает о вещах, связанных с ее полом  
486. Я никогда не замечала крови в своей моче  
487. Я быстро бросаю дело, если оно идет плохо  
488. Я бы хотела, чтобы моя судьба была благосклонной ко мне  
489. Я сочувствую людям, которые склонны застревать на своих бедах и огорчениях  
490. Я люблю читать книги, помогающие правильно жить и понимать смысл жизни  
491. Меня раздражают люди, которые считают, что их понимание смысла жизни - единственно верное  
492. Меня страшит мысль о возможности землетрясения  
493. Я скорее предпочту работу, требующую пристального внимания, чем такую, при которой можно быть небрежной  
494. Я боюсь находиться в маленьком закрытом помещении  
495. Обычно я действую в открытую, если считаю важным поправить кого-нибудь  
496. У меня никогда не двоится в глазах  
497. Я люблю приключенческие рассказы  
498. Лучше всегда говорить правду  
499. Я должна признать, что временами волнуюсь без причины из-за того, что в действительности не имеет значения  
500. Я готова на все ради хорошей идеи  
501. В работе я предпочитаю сама находить решение, а не следовать указаниям других  
502. Я люблю, чтобы окружающие знали мое мнение  
503. Я не склонна давать категорические оценки поступкам окружающих  
504. Я не считаю нужным скрывать свое презрение или отрицательное мнение о ком-либо  
505. Бывают периоды, когда я чувствую себя настолько полной сил, что, казалось бы, могла обходиться без сна по несколько суток  
506. Я человек нервный и легко возбудимый  
507. Я часто работала под руководством таких людей, которые ставили себе в заслугу все достижения и сваливали все упущения и недостатки на подчиненных  
508. Думаю, что я различаю запахи так же хорошо, как и другие люди  
509. Иногда мне бывает трудно отстаивать свои права из-за моей сдержанности  
510. Всякая грязь пугает меня или вызывает отвращение  
511. У меня есть мир мечтаний, о котором я никому не говорю  
512. Я не люблю мыться в ванной  
513. Мне больше нравится работать с руководителем, дающим строгие четкие указания, чем с руководителем, предоставляющим большую свободу  
514. Мне нравятся мужеподобные женщины  
515. В моем доме всегда было все самое необходимое (достаточное количество еды, одежды и других вещей)  
516. У некоторых членов моей семьи вспыльчивый характер  
517. Я ничего не могу сделать как следует  
518. Я нередко испытываю чувство вины из-за того, что высказываю свое сочувствие людям в большей степени, чем на самом деле испытываю  
519. С моими половыми органами не все в порядке  
520. Как правило, я твердо отстаиваю свое мнение  
521. Я не смущаюсь в присутствии людей высказать свое мнение или вступить в спор по хорошо известному мне вопросу  
522. Я не боюсь пауков  
523. Я краснею очень редко  
524. Я не боюсь заразиться какой-нибудь болезнью через дверные ручки  
525. Некоторые животные приводят меня в содрогание  
526. Будущее кажется мне безнадежным  
527. Члены моей семьи и мои близкие родственники ладят друг с другом  
528. Я краснею не чаще других  
529. Мне нравится носить дорогую одежду  
530. Я часто боюсь покраснеть  
531. Люди легко могут изменить мое мнение, которое перед этим казалось мне окончательным  
532. Я могу терпеть боль так же долго, как и другие люди  
533. У меня редко бывает отрыжка (или не бывает совсем)  
534. Бывало, что я старалась сделать что-либо трудное тогда, когда все остальные уже отказались от дальнейших попыток  
535. У меня почти все время пересыхает во рту  
536. Я сержусь, когда меня заставляют торопиться  
537. Я бы хотела поохотиться на львов или тигров  
538. Думаю, что мне бы понравилась работа портного по пошиву женского платья  
539. Я не боюсь мышей  
540. У меня никогда не было парализовано лицо  
541. Моя кожа необычайно чувствительна к прикосновению  
542. Трудно припомнить, чтобы кал у меня был черного цвета  
543. Несколько раз в неделю у меня бывает чувство, что должно случиться что-то страшное  
544. Я чувствую усталость большую часть времени  
545. Иногда мне снится один и тот же сон  
546. Я люблю читать историческую литературу  
547. Я люблю бывать на вечерах и встречах  
548. Я никогда не стану смотреть представления сексуального характера, если можно этого избежать  
549. Я стараюсь избегать конфликтных и затруднительных положений  
550. Мне нравится чинить дверные замки  
551. Иногда другие могут догадаться, что я думаю в данный момент  
552. Я люблю читать о науке  
553. Мне страшно быть одной на открытом со всех сторон месте  
554. Если бы я была журналисткой, я бы предпочла писать о театре  
555. Иногда мне кажется, что я «на краю погибели»  
556. Я очень внимательна в отношении стиля своей одежды  
557. Мне бы понравилось работать секретарем  
558. Большинство людей можно обвинить в плохом сексуальном поведении  
559. Я часто испытываю страх среди ночи  
560. Меня очень раздражает то, что я забываю, куда кладу вещи  
561. Мне очень нравится верховая езда  
562. Человек, к которому я в детстве была больше всего привязана и кого я больше всех обожала, была женщина (мать, сестра, тетушка или кто-либо еще)  
563. Приключенческие повести нравятся мне больше, чем романтические  
564. Я готова отказаться от своих намерений, если окружающие считают, что этого делать не стоит  
565. Я испытываю желание прыгнуть вниз, когда нахожусь на высоте  
566. В кино я люблю смотреть любовные эпизод.

**ТЕСТ СМИЛ ВАРИАНТ МУЖСКОЙ**  
**ВОПРОСЫ К ОПРОСНИКУ**  
1. Я люблю читать научно-техническую литературу  
2. У меня хороший аппетит  
3. По утрам я обычно встаю свежим и отдохнувшим  
4. Думаю, что мне понравилась бы работа библиотекаря  
5. Малейший шум меня будит  
6. Я люблю читать в газетах заметки о преступлениях  
7. Мои руки и ноги обычно достаточно теплые  
8. Моя повседневная жизнь полна событий, интересующих меня  
9. Моя работоспособность не хуже, чем была раньше  
10. Я часто ощущаю «комок» в горле  
11. Я верю, что сны всегда сбываются  
12. Я люблю читать о преступлениях и таинственных приключениях  
13. Работа дается мне ценой значительного напряжения  
14. Раз в месяц или чаще у меня бывает понос  
15. Временами мне в голову приходят такие нехорошие мысли, что о них лучше не рассказывать  
16. Я считаю, что жизнь ко мне беспощадна  
17. Мой отец хороший человек  
18. У меня очень редко бывают запоры  
19. Поступая на новую работу, я предпочитаю знать, с кем я должен наладить хорошие отношения  
20. Моя половая жизнь удовлетворительна  
21. Временами мне очень хотелось покинуть дом  
22. Временами у меня бывают приступы смеха или плача, которые я не могу контролировать  
23. Меня беспокоят приступы тошноты и рвоты  
24. Мне кажется, что нет такого человека, который понимал бы меня  
25. Я бы хотел быть певцом  
26. Если я попадаю в неприятное положение, то мне лучше всего держать язык за зубами  
27. Временами я нахожусь во власти какой-то злой силы  
28. Если со мной поступают несправедливо, я чувствую, что должен отплатить за это просто из принципа  
29. Несколько раз в неделю меня беспокоит изжога  
30. Иногда мне хочется выругаться  
31. Кошмарные сны снятся мне почти каждую ночь  
32. Я замечаю, что мне трудно стало сосредоточиться на определенной задаче или работе  
33. У меня бывают странные и своеобразные переживания  
34. Большую часть времени у меня бывает кашель  
35. Если бы люди не интриговали против меня, я бы добился гораздо большего  
36. Я редко беспокоюсь о своем здоровье  
37. У меня никогда не было неприятностей из-за моего поведения, связанного с половой жизнью  
38. В юности было время, когда я совершал мелкие кражи  
39. Временами мне хочется ломать вещи, бить посуду  
40. Я бы предпочел большую часть времени сидеть ничего не делая и мечтать  
41. У меня бывали такие периоды, тянувшиеся дни, недели или даже месяцы, когда я не мог ни за что взяться, так как не мог включиться в работу  
42. Моей семье не нравится работа, которую я выбрал (или собираюсь выбрать)  
43. У меня прерывистый и беспокойный сон  
44. Большую часть времени у меня болит голова  
45. Я не всегда говорю правду  
46. Мой рассудок (способность судить о вещах) работает сейчас лучше, чем когда-либо  
47. Раз в неделю или чаше меня без видимой причины неожиданно «обдает жаром»  
48. Когда я нахожусь среди людей, бывает, слышу очень странные вещи  
49. Было бы лучше, если бы почти все законы отменили  
50. Временами я чувствую, что умираю  
51. Мое физическое здоровье не хуже, чем у большинства моих знакомых  
52. Я предпочитаю проходить мимо своих школьных друзей или людей, которых я давно не видел, если они со мной не заговаривают первыми  
53. Я верю, что прикосновением руки и молитвой можно вылечить болезнь  
54. Большинство знающих меня людей относятся ко мне хорошо  
55. Меня редко беспокоят боли в сердце или груди  
56. Когда я был мальчишкой, меня выгоняли из школы за прогулы  
57. Я человек общительный  
58. Все, что предстоит человечеству, давно уже предначертано  
59. Мне часто приходилось выполнять указания лиц, знавших меньше меня  
60. Я не каждый день читаю передовицы в газетах  
61. Я вел неправильный образ жизни  
62. Я часто чувствую жжение, покалывание или онемение в различных частях своего тела  
63. Я справляю большую нужду без каких-либо затруднений  
64. Временами я так настаиваю на своем, что окружающие теряют терпение  
65. Я люблю (любил) своего отца  
66. Вокруг себя я иногда вижу людей, зверей и предметы, которые другие не видят  
67. Другие мне кажутся счастливее меня  
68. У меня почти никогда не бывает болей в области шеи сзади  
69. Я предпочитаю бывать среди людей одного со мною пола  
70. Мне нравилось играть в «садовника» или «колечко» (т. е. в такие игры, где мальчики и девочки выбирали друг друга, исходя из личных симпатий)  
71. Думаю, что многие преувеличивают свои несчастья, чтобы добиться сочувствия и помощи  
72. Несколько раз в неделю или чаше меня беспокоят неприятные ощущения в верхней части живота (под ложечкой)  
73. Я значительная личность  
74. Иногда я думаю: «Лучше бы я родился женщиной»  
75. Иногда я бываю сердитым  
76. Большую часть времени у меня подавленное настроение  
77. Я люблю читать о любви  
78. Я люблю поэзию  
79. Меня не так легко задеть (я не обидчив)  
80. Иногда я дразню животных  
81. Думаю, мне понравилась бы работа лесничего  
82. Меня легко переубедить  
83. Любой, кто может и хочет усердно трудиться, имеет хорошую возможность добиться успеха  
84. Чувствую, что я теряю надежду добиться чего-либо в жизни  
85. Иногда меня так привлекают чужие вещи (перчатки, туфли и т. д.), что мне хочется украсть их, хотя они мне не нужны  
86. Мне, безусловно, не хватает уверенности в себе  
87. Мне бы понравилось заниматься разведением цветов  
88. Я считаю, что жизнь стоит того, чтобы жить  
89. Нужно множество доказательств, чтобы убедить людей в какой-либо истине  
90. Иногда я откладываю на завтра то, что должен сделать сегодня  
91. Я не против того, чтобы меня выбирали мишенью для насмешек  
92. Мне бы понравилось работать няней, ухаживать за больными  
93. Я считаю, что большинство людей способны солгать, если это в их интересах  
94. Я часто совершаю поступки, о которых потом сожалею (больше и чаще, чем другие)  
95. Я регулярно принимаю участие в собраниях и других общественных мероприятиях  
96. Я очень редко ссорюсь с членами моей семьи  
97. Временами я испытываю непреодолимую потребность причинить кому-нибудь вред или сделать что-нибудь неприличное  
98. Я верю, что в конце концов справедливость восторжествует  
99. Я люблю ходить в гости или в другие места, где бывает много шумных забав  
100. Я встречал проблемы с таким множеством решений, что мне трудно было остановиться на одном из них  
101. Я считаю, что женщина в половом отношении должна иметь такую же свободу, как и мужчина  
102. Самая трудная борьба для меня - это борьба с самим собой  
103. У меня очень редко бывают мышечные судороги или подергивания (или не бывает совсем)  
104. У меня нет оснований беспокоиться о том, что со мной будет  
105. Иногда, когда я себя плохо чувствую, я бываю раздражительным  
106. Большую часть времени у меня такое чувство, как будто я сделал что-то плохое или злое  
107. Большую часть времени я чувствую себя счастливым  
108. Я почти все время испытываю чувство заполненности в голове или в носу  
109. Некоторые люди так любят командовать, что мне хочется все сделать наоборот, даже если я знаю, что они правы  
110. Я знаю, что есть люди, настроенные против меня  
111. Я никогда не шел на опасное дело ради сильных впечатлений  
112. Я часто нахожу необходимым отстаивать то, что считаю правильным  
113. Я понимаю, как важны законы  
114. Я часто чувствую, что голова как бы стянута обручем  
115. Я верю в справедливость  
116. Я получаю больше удовольствия от игры или скачек, если держу пари  
117. Большинство людей честны только потому, что боятся наказания  
118. В школе меня иногда вызывали к директору за прогулы  
119. Моя речь такая же, как всегда (не быстрее, не медленнее, без хрипоты и затруднений в произношении)  
120. Мои манеры за столом у себя дома не так хороши, как в гостях  
121. Может быть, против меня что-то готовится  
122. По-видимому, я так же способен и сообразителен, как и большинство окружающих меня людей  
123. Есть тот, кто меня преследовал  
124. Я считаю, что большинство людей ради выгоды скорее поступят нечестно, чем упустят случай  
125. Меня очень беспокоит мой желудок  
126. Мне нравится драматургия  
127. Я знаю, кто виноват в большинстве моих неприятностей (не имея в виду себя)  
128. При виде крови я не пугаюсь и мне не становится дурно  
129. Часто я не могу понять, почему я был таким упрямым и ворчливым  
130. У меня никогда не было кровавой рвоты или кашля с кровью  
131. Меня не тревожит возможность заразиться какой-нибудь болезнью  
132. Я люблю собирать цветы или выращивать комнатные растения  
133. В половой жизни я всегда буду придерживаться того, что принято и обычно  
134. Временами мои мысли текут быстрее, чем я успеваю их высказывать  
135. Я перехожу улицу в неположенном месте, когда уверен, что меня не заметит милиционер  
136. Если мне делают что-то приятное, меня обычно интересует, что за этим кроется  
137. Я считаю, что в моем доме жизнь идет не хуже, чем у большинства моих знакомых  
138. Критика и замечания очень задевают меня  
139. Иногда я чувствую, что должен нанести повреждение или самому себе, или кому-нибудь другому  
140. Я люблю готовить еду  
141. Мое поведение в значительной мере определяется правилами и привычками окружающих меня людей  
142. Временами я уверен в собственной бесполезности  
143. В детстве я был в такой компании, где все во всем стояли друг за друга  
144. Мне нравится солдатская служба  
145. Временами меня так и подмывает вступить с кем-нибудь в драку  
146. У меня страсть к перемене мест, и я не могу быть счастливым без путешествий и странствий  
147. Я часто многое теряю из-за того, что не могу достаточно быстро принять решение  
148. Я теряю терпение с людьми, которые обращаются за советом или как-нибудь иначе отвлекают меня во время серьезной работы  
149. Я вел дневник  
150. В игре мне приятнее выигрывать, чем проигрывать  
151. Может быть кто-нибудь попытается меня отравить  
152. Большей частью я засыпаю без тревожных мыслей  
153. Последние несколько лет мое самочувствие большую часть времени было хорошим  
154. У меня никогда не было припадков или судорог (если «не было» - ответ «верно»)  
155. У меня довольно постоянный вес  
156. У меня бывают такие состояния, когда я не осознаю, что делаю  
157. Я считаю, что меня часто незаслуженно наказывали  
158. Я легко могу заплакать  
159. Я стал хуже понимать содержание прочитанного  
160. Я сейчас чувствую себя лучше, чем когда-либо в жизни  
161. Теменная часть головы у меня иногда бывает очень чувствительной  
162. Я бываю возмущен и раздражен, когда приходится признать, что меня умело провели  
163. Я бы не сказал, что я быстро устаю (если « не устаю» - ответ «верно»)  
164. Мне нравится читать литературу по своей специальности  
165. Мне нравится иметь значительных людей среди моих знакомых, так как это повышает мой престиж  
166. Мне страшно смотреть вниз с высоты  
167. Меня бы не стало волновать, если бы кто-нибудь из членов моей семьи оказался в положении нарушившего закон  
168. Вряд ли я уверен, что с моим рассудком все в порядке  
169. Я не боюсь иметь дело с деньгами  
170. Меня не беспокоит, что обо мне говорят другие  
171. Мне бывает неудобно дурачиться на вечеринке, даже если все остальные это делают  
172. Мне часто приходится скрывать свою застенчивость ценой больших усилий  
173. Я любил школу  
174. Я никогда не падал в обморок  
175. У меня не бывает головокружений (или бывают, но очень редко)  
176. Я бы не сказал, что очень боюсь змей  
177. Моя мать хорошая женщина  
178. С памятью у меня все благополучно  
179. Я обеспокоен некоторыми пунктами, связанными с половой жизнью  
180. Мне трудно поддерживать разговор с людьми, с которыми я только что познакомился  
181. Когда мне скучно, я стараюсь устроить что-нибудь веселое  
182. Иногда на меня находит страх потерять рассудок  
183. Я против того, чтобы подавать милостыню  
184. Иногда до меня вдруг доходят голоса, идущие неизвестно откуда  
185. Мой слух не хуже, чем у большинства людей  
186. Я замечаю, что мои руки дрожат, когда я пытаюсь что-нибудь делать  
187. Мои руки не стали неловкими  
188. Я могу долго читать без заметного утомления глаз  
189. Большую часть времени я чувствую слабость  
190. У меня очень редко болит голова  
191. Иногда, кода я смущаюсь, я обливаюсь потом, и мне это очень неприятно  
192. У меня не было трудностей при сохранении равновесия при ходьбе  
193. У меня не бывает приступов лихорадки или астмы  
194. У меня бывали приступы, во время которых я не управлял своими движениями и речью, но понимал, что происходит вокруг  
195. Не все, кого я знаю, мне нравятся  
196. Я люблю посещать места, где никогда не бывал раньше  
197. Бывало, что кто-то пытался обокрасть меня  
198. Я предаюсь мечтам не часто  
199. Детей следует учить правильному представлению об основных вопросах половой жизни  
200. Имеются люди, которые пытались присвоить мои мысли и идеи  
201. Я бы хотел быть не таким застенчивым  
202. Я считаю себя обреченным человеком  
203. Если бы я был журналистом, мне бы понравилось писать о театре  
204. Мне бы понравилось быть журналистом  
205. Порой у меня вдруг возникает желание взять на память какую-нибудь чужую мелочь  
206. Я строго придерживаюсь принципов нравственности и морали, гораздо больше окружающих меня людей  
207. Я люблю разные игры и развлечения  
208. Мне нравится флиртовать (вести игривый разговор с нравящейся мне женщиной или девушкой)  
209. Я уверен, что моим проступкам нет прощения  
210. Вся пища кажется мне одинаковой на вкус  
211. Мне хочется спать днем, а ночью я страдаю от бессонницы  
212. Мои родные обращаются со мной как с ребенком, а не как со взрослым  
213. При ходьбе я очень осторожно перешагиваю через трещины в тротуаре  
214. У меня никогда не было каких-либо высыпаний на коже, которые бы меня тревожили  
215. Я чрезмерно увлекался алкогольными напитками  
216. В моем доме отношения менее теплые и дружеские, чем в других семьях  
217. Я часто замечаю за собой, что тревожусь о чем-то  
218. Меня не особенно трогает вид страдающего животного  
219. Думаю, мне бы понравилась работа, связанная с материальным снабжением больших организаций  
220. Я люблю (любил) свою мать  
221. Меня интересует наука  
222. Мне нетрудно просить об услуге моих друзей, даже если я не могу ответить им тем же  
223. Я очень люблю охоту  
224. Мои родители часто не одобряли моих знакомств  
225. Иногда я могу немного посплетничать  
226. У некоторых членов моей семьи есть привычки, которые меня очень раздражают и надоедают мне  
227. Мне говорили, что я хожу во сне  
228. Временами я чувствую, что мне необыкновенно легко принимать решения  
229. Я бы охотно записался в несколько разных кружков и обществ  
230. Я почти никогда не замечал у себя приступов сердцебиения или одышки  
231. Я люблю поговорить на темы, связанные с вопросами пола  
232. Я наметил себе жизненную программу, основанную на чувстве долга и ответственности, и стараюсь ее выполнять  
233. Иногда я не уступаю людям не потому, что дело действительно важное, а просто из принципа  
234. Я легко выхожу из себя, но быстро успокаиваюсь  
235. Я был вполне независим и свободен от принятых в нашей семье правил и традиций  
236. Я слишком часто предаюсь размышлениям  
237. Почти все мои родственники относятся ко мне хорошо  
238. У меня бывают периоды такого сильного беспокойства, когда я не могу долго усидеть на одном месте  
239. Я испытал разочарование в любви  
240. Моя внешность никогда не вызывает у меня беспокойства  
241. Я часто вижу сны, о которых лучше умолчать  
242. Я не считаю себя более нервным, чем большинство окружающих  
243. У меня редко что-нибудь болит  
244. Мои поступки обычно бывают неправильно поняты окружающими  
245. Мои родители и другие члены семьи часто ко мне придираются  
246. Моя шея часто покрывается красными пятнами  
247. У меня есть основание испытывать чувство зависти к некоторым членам моей семьи  
248. Иногда без всякой причины, или даже когда дела идут неважно, я чувствую себя взволнованно-счастливым, «на вершине блаженства»  
249. Я уверен, что того, кто совершает злые поступки, в будущем ожидает кара  
250. Я не осуждаю того, кто стремится урвать от жизни все, что только может  
251. У меня бывали такие состояния, когда мои действия были прерваны и я не понимал, что происходит вокруг  
252. Никому нет дела до того, что с тобой случится  
253. Я могу дружелюбно относиться к людям, поступки которых я не одобряю  
254. Мне нравится бывать в компании, где любят подшучивать друг над другом  
255. Иногда я даю хорошую оценку людям, о которых знаю очень мало  
256. Наиболее интересная страница в газете - отдел юмора  
257. Обычно я надеюсь на успех, если берусь за какое-нибудь дело  
258. Я верю в торжество справедливости  
259. Мне очень трудно начать какую бы то ни было работу  
260. В школе я плохо усваивал материал  
261. Будь я художником, мне бы понравилось рисовать цветы  
262. Моя внешность меня не особенно огорчает  
263. У меня повышенная потливость, даже при прохладной погоде  
264. Я абсолютно уверен в себе  
265. Безопаснее никому не доверять  
266. Раз в неделю или чаще я бываю возбужден и раздражителен  
267. Когда я нахожусь среди людей, мне трудно подобрать тему для разговора  
268. Испорченное настроение мне всегда легко исправить чем-нибудь интересным  
269. Иногда я для забавы пугаю людей, так как мне легко заставить других бояться меня  
270. Выйдя из дома, я не волнуюсь о том, закрыта ли дверь, выключен ли газ и т. д.  
271. Я не осуждаю человека за обман тех, кто легко позволяет себя обманывать  
272. Временами я бываю полон энергии  
273. У меня бывает онемение в некоторых участках кожи  
274. Мое зрение такое же острое, как и раньше  
275. Есть тот, кто управляет моими мыслями  
276. Я люблю детей  
277. Иногда меня так забавляет ловкость мошенника, что мне хочется, чтобы ему повезло  
278. Я часто замечал, что незнакомые люди смотрят на меня критически  
279. Я ежедневно выпиваю необычайно большое количество воды  
280. Большинство людей заводят знакомства потому, что друзья могут оказаться полезными  
281. Я редко замечаю у себя шум или звон в ушах  
282. Временами я испытываю ненависть к членам своей семьи, которых обычно люблю  
283. Если бы я был журналистом, то предпочел бы писать о спорте  
284. Я убежден, что являюсь предметом обсуждения  
285. Бывает, что я смеюсь по поводу вольной (неприличной) шутки  
286. Счастливее всего я себя чувствую в одиночестве  
287. У меня меньше оснований опасаться чего-либо по сравнению с другими  
288. У меня бывают приступы тошноты или рвоты  
289. Меня возмущает, что преступника по каким-либо причинам могут освободить и он остается безнаказанным, благодаря ловким аргументам адвоката  
290. Работа дается мне ценой значительного напряжения (я работаю с большим напряжением)  
291. В моей жизни бывали случаи, когда я чувствовал, что кто-то заставляет меня действовать, гипнотизируя меня  
292. Я предпочитаю не заговаривать с людьми, пока они сами не обратятся ко мне  
293. Я знаю того, кто пытался воздействовать на мои мысли  
294. Я никогда не нарушал закона  
295. Мне нравилось читать сказки Андерсена «Гадкий утенок», «Стойкий оловянный солдатик» и другие  
296. У меня бывают периоды беспричинной веселости  
297. Я бы хотел избавится от мыслей, связанных с половым вопросом, так как они меня беспокоят  
298. Когда несколько человек попадают в неприятную историю, им лучше условиться, что говорить, а потом всем придерживаться одной линии  
299. Думаю, что я чувствую все более остро, чем большинство людей  
300. В моей жизни не было такого периода, когда я любил играть в куклы  
301. Жизнь для меня большую часть времени связана с напряжением  
302. У меня никогда не было неприятностей из-за моего поведения, связанного с вопросами пола  
303. Меня настолько волнуют некоторые темы, что я стараюсь не касаться их в разговоре  
304. В школьные годы мне было очень трудно говорить перед всем классом  
305. Большую часть времени я чувствую себя одиноким, даже находясь среди людей  
306. Я получаю от окружающих столько сочувствия, сколько заслуживаю  
307. Я отказываюсь играть в некоторые игры из-за того, что неважно играю  
308. Временами мне очень хотелось покинуть дом  
309. Мне кажется, что я схожусь с людьми так же легко, как и другие  
310. Моя половая жизнь удовлетворительна  
311. В юности было время, когда я совершал мелкие кражи  
312. Мне неприятно быть среди людей  
313. Человек, оставляющий свои вещи без присмотра и вводящий этим в искушение, виноват в той же степени, что и вор  
314. Временами мне в голову приходят такие нехорошие мысли, что о них лучше не рассказывать  
315. Я считаю, что жизнь ко мне беспощадна  
316. Думаю, что почти каждый может солгать, чтобы избежать неприятностей  
317. Я более раним, чем большинство людей  
318. Моя повседневная жизнь полна событий, интересующих меня  
319. Большинству людей не нравится поступаться своими интересами ради других  
320. Мне часто снятся сны на темы, связанные с половой жизнью  
321. Меня легко ввести в смущение  
322. Меня беспокоят мои денежные и служебные дела  
323. У меня бывали совершенно необычные, очень странные, своеобразные переживания  
324. Я никогда ни в кого не был влюблен  
325. Я напуган тем, что совершил кое-кто из членов моей семьи  
326. Временами у меня бывают приступы смеха или плача, которые я не могу контролировать  
327. Мне часто приходилось подчиняться родителям, даже тогда, когда они, на мой взгляд, были не правы  
328. Я замечаю, что мне трудно сосредоточиться на определенной задаче или работе  
329. Мне редко снятся сны  
330. У меня никогда не было параличей или необычной слабости в мышцах рук, ног или других частях тела  
331. Если бы люди не имели ничего против меня, я бы добился гораздо большего  
332. Иногда у меня меняется или пропадает голос, даже если я не простужен  
333. Мне кажется, что нет такого человека, который понимал бы меня  
334. Иногда я ощущаю своеобразные и специфические запахи  
335. Мне трудно сосредоточить мысли на чем-то одном  
336. Я легко теряю терпение с людьми  
337. Я почти все время испытываю чувство тревоги за кого-то или за что-то  
338. У меня, безусловно, больше причин для волнений, чем у других  
339. Большую часть времени я желаю себе смерти  
340. Иногда я бываю настолько возбужден, что мне трудно уснуть  
341. Иногда я так хорошо слышу, что это мне мешает  
342. Я сразу забываю то, что мне говорят  
343. Я обычно должен остановиться и подумать, прежде чем сделать что-то, даже если речь идет о мелочах  
344. Часто я перехожу на другую сторону улицы, чтобы не встретиться с тем, кого я увидел  
345. Окружающее мне часто кажется нереальным  
346. У меня есть привычка считать ненужные предметы, такие как окна, лампочки, вывески и т. д.  
347. У меня нет врагов, которые бы всерьез хотели мне навредить  
348. Меня настораживают люди, которые относятся ко мне более дружелюбно, чем я ожидал  
349. У меня бывают странные и необычные мысли  
350. Когда я остаюсь один, мне иногда слышатся странные вещи  
351. Я становлюсь тревожным и расстроенным, когда приходится хотя бы ненадолго уезжать из дома  
352. Я боюсь некоторых предметов и людей, хотя знаю, что они мне не опасны  
353. Я не боюсь войти в комнату, где уже собрались и разговаривают люди  
354. Я боюсь пользоваться ножом или другими острыми предметами  
355. Иногда мне бывает приятно причинить зло тем, кого я люблю  
356. Мне труднее сосредоточиться, чем другим  
357. Я не раз бросал какое-нибудь дело, так как считал, что не справлюсь с ним  
358. Мне приходят в голову плохие, часто даже ужасные слова, и я не могу от них избавиться  
359. Иногда какая-нибудь маловажная мысль крутится в голове и надоедает мне несколько дней подряд  
360. Почти каждый день случается что-нибудь пугающее меня  
361. Я склонен принимать все близко к сердцу  
362. Я более обидчив, чем большинство людей  
363. Иногда мне было приятно, если мне причинял страдания человек, которого я люблю  
364. Люди говорят обо мне оскорбительные и пошлые веши  
365. Мне неспокойно, когда я нахожусь в закрытом помещении  
366. Даже находясь среди людей, я большую часть времени чувствую себя одиноким  
367. Я не боюсь огня  
368. Иногда я стараюсь держаться дальше от людей, чтобы не сделать или не сказать что-либо, о чем потом буду жалеть  
369. Вопросы религии меня не занимают  
370. Ненавижу, когда я должен спешить в работе  
371. Не могу сказать, что я чрезмерно застенчив  
372. Я скорее склонен увлекаться многим, чем на долгое время остановиться на чем-то одном  
373. Я уверен, что существует одно, единственно правильное понимание смысла жизни  
374. Временами мне кажется, что мой рассудок работает медленнее, чем обычно  
375. Когда я чувствую себя счастливым и полным сил, кто-нибудь своим плохим настроением может все испортить  
376. Милиционеры обычно - честные люди  
377. На вечеринке я чаще сижу один или беседую с одним из гостей, чем со всей группой  
378. Мне нравится, когда женщина курит  
379. У меня редко бывают приступы плохого настроения  
380. Когда кто-нибудь высказывает глупость или невежество в отношении известных мне вещей, я стараюсь его поправить  
381. Мне часто говорят, что я вспыльчив  
382. Мне хотелось бы избавиться от раздумий по поводу своих высказываний, которые, как мне кажется, могли кого-нибудь обидеть или огорчить  
383. Люди часто разочаровывают меня  
384. Я чувствую, что не смог бы рассказать кому-либо все о себе  
385. Молния - одно из тех явлений, которые вызывают у меня страх  
386. Я люблю держать людей в неведении относительно того, что собираюсь делать  
387. Всякие чудеса я считаю только трюками, которые одни люди разыгрывают перед другими  
388. Мне страшно быть одному в темноте  
389. Мои планы нередко кажутся полными трудностей, из-за чего я отказываюсь от них  
390. Меня часто неправильно понимают, когда я пытаюсь предостеречь кого-нибудь от ошибки, и это мне очень обидно  
391. Я люблю ходить на такие вечера, где можно потанцевать  
392. Буря вселяет в меня ужас  
393. Лошадей, которые плохо везут, нужно бить  
394. Я часто пользуюсь советами людей  
395. Будущее слишком неопределенно, чтобы строить серьезные планы  
396. Часто, даже если идут дела хорошо, я чувствую, что мне все безразлично  
397. У меня бывает такое чувство, что трудностей слишком много и нет смысла пытаться их преодолеть  
398. Мне часто думается: «Хорошо бы снова стать ребенком»  
399. Меня трудно рассердить  
400. Если бы позволили условия, я мог бы принести человечеству большую пользу  
401. Я не испытываю страха перед водой  
402. Чтобы прийти к решению вопроса, я часто откладываю его рассмотрение на завтра  
403. Это великолепно - жить в наше время, когда происходит столько всяких интересных событий  
404. Люди часто не понимают моих намерений, когда я пытаюсь поправить их или помочь им  
405. У меня нет затруднений при глотании  
406. Мне часто приходилось встречать людей, которые считались специалистами, а на деле знали не больше моего  
407. Обычно я спокоен и меня нелегко вывести из равновесия  
408. Я склонен скрывать свои чувства из тех соображений, что люди невольно могут обидеть меня  
409. Временами я изматываю себя тем, что берусь за слишком многое  
410. Мне, безусловно, доставило бы удовольствие провести мошенника его же способом  
411. Я чувствую себя неудачником, когда слышу об успехах знакомых мне людей  
412. Я не боюсь обращаться к врачу, когда заболею или поранюсь  
413. Я заслуживаю сурового наказания за свои проступки  
414. Я склонен так остро переживать разочарование, что долго не могу выкинуть это из головы  
415. При удачном стечении обстоятельств я мог бы стать крупным хорошим руководителем  
416. Мне не по себе, если кто-нибудь наблюдает, когда я работаю, даже если я знаю, что справлюсь со своим делом хорошо  
417. Часто меня настолько раздражает субъект, пытающийся пролезть впереди меня без очереди, что я не премину ему это высказать  
418. Временами мне кажется, что я ни на что не годен  
419. Я часто прогуливал в школе  
420. Мне случалось испытывать чрезвычайно необычные мистические переживания  
421. В моей семье есть очень нервные люди  
422. Я испытываю неловкость за некоторых членов моей семьи из-за рода их работы  
423. Я люблю (или любил раньше) рыбную ловлю  
424. Большую часть времени я испытываю чувство голода  
425. Я часто вижу сны  
426. Временами я вынужден быть резким и грубым с раздражающими меня людьми  
427. Меня смущают неприличные анекдоты  
428. Мне нравится читать основополагающие статьи в газетах и журналах  
429. Я люблю слушать лекции на серьезные темы  
430. Меня влечет к лицам противоположного пола  
431. Меня мало волнует возможность каких-нибудь неприятностей  
432. Мои убеждения и взгляды непоколебимы  
433. Я привык иметь воображаемого собеседника  
434. Я бы хотел быть автогонщиком  
435. Я предпочел бы работать с женщинами  
436. Люди обычно требуют большего уважения к своим правам, чем сами уважают чужие  
437. Вполне можно обойти закон, если вы этим его по существу не преступаете  
438. Есть люди, которые мне настолько неприятны, что я внутренне радуюсь, когда они получают по заслугам  
439. Я нервничаю, если приходится ждать  
440. Я стараюсь запоминать интересные истории, чтобы потом рассказывать их другим  
441. Мне нравятся высокие женщины  
442. У меня бывали периоды, когда я терял сон из-за волнений  
443. Я готов отказаться от задуманного, если окружающие считают, что я начал это делать не так  
444. Я не пытаюсь поправлять людей, которые высказывают ошибочные суждения  
445. В юности (или в детстве) я любил яркие, волнующие переживания  
446. Я бы предпочел играть в карты, домино или другие игры на небольшую ставку  
447. Я готов на все, чтобы победить в споре  
448. Мне неприятно, если посторонние лица на улице, в магазине или в автобусе наблюдают за мной  
449. Мне нравятся общественные мероприятия, где я могу побыть среди людей  
450. Мне нравится волнение возбужденной толпы  
451. Мои заботы исчезают, когда я попадаю в компанию веселых друзей  
452. Я люблю подшучивать над людьми  
453. В детстве я не стремился быть членом уличной компании  
454. Я бы мог жить счастливо один в избушке среди лесов и гор  
455. Большей частью я не в курсе сплетен и разговоров окружающих меня людей  
456. Не следует наказывать людей, нарушающих те законы, которые они считают неразумными  
457. Я считаю, что люди никогда не должны прикасаться к спиртному  
458. Мужчина, который больше всего занимался со мной в детстве (отец, отчим или другой человек), был со мной строг  
459. У меня есть, по крайней мере, одна дурная привычка, которая настолько сильна, что нет возможности с ней бороться  
460. Я пью алкогольные напитки умеренно (или совсем не пью)  
461. Мне трудно отложить начатую работу даже ненадолго  
462. Я мочусь и удерживаю мочеиспускание без каких-либо затруднений  
463. Я любил играть в «классы» или скакать через веревку  
464. Я лишен способности вызывать в себе какие-либо видения  
465. Мне не раз случалось менять свое отношение к своей профессии  
466. Я никогда не принимаю лекарств или снотворных таблеток без назначений врача  
467. Я часто запоминаю ненужные номера (например, номера машин)  
468. Я часто жалею, что был таким упрямым и ворчливым  
469. Я часто встречал людей, завидовавших моим идеям только потому, что они пришли в голову не им первым  
470. Темы, связанные с половым вопросом, вызывают у меня отвращение  
471. Мои отметки в школе систематически были плохими  
472. Я испытываю непреодолимое влечение к огню  
473. По мере возможности я стараюсь избегать большого скопления людей  
474. Я справляю малую нужду так же часто, как и другие  
475. Оказавшись «припертым к стене», я говорю лишь ту часть правды, которая мне не повредит  
476. Я призван совершить великую миссию  
477. Если бы я попал в беду вместе со своими друзьями, виновными в той же степени, что и я, я скорее предпочел бы взять всю вину на себя, чем выдать их  
478. Я никогда особенно не волновался из-за неприятностей, которые случались с членами моей семьи  
479. Я охотно знакомлюсь с новыми людьми  
480. Я боюсь темноты  
481. Бывали случаи, когда я притворялся больным, чтобы избежать чего-либо  
482. В трамваях, автобусах и другом транспорте я часто разговариваю с незнакомыми людьми  
483. Я верю в чудеса  
484. У меня есть недостатки, которые настолько значительны, что лучше принять их как есть и пытаться контролировать, чем стараться искоренить  
485. Мужчина, находясь в обществе женщины, обычно думает о вещах, связанных с ее полом  
486. Я никогда не замечал крови в своей моче  
487. Я быстро бросаю дело, если оно идет плохо  
488. Я бы хотел, чтобы моя судьба была благосклонной ко мне  
489. Я сочувствую людям, которые склонны застревать на своих бедах и огорчениях  
490. Я люблю читать книги, помогающие правильно жить и понимать смысл жизни  
491. Меня раздражают люди, которые считают, что их понимание смысла жизни - единственно верное  
492. Меня страшит мысль о возможности землетрясения  
493. Я скорее предпочту работу, требующую пристального внимания, чем такую, при которой можно быть небрежным  
494. Я боюсь находиться в маленьком закрытом помещении  
495. Обычно я действую в открытую, если считаю важным поправить кого-нибудь  
496. У меня никогда не двоится в глазах  
497. Я люблю приключенческие рассказы  
498. Лучше всегда говорить правду  
499. Я должен признать, что временами волнуюсь без причины из-за того, что в действительности не имеет значения  
500. Я готов на все ради хорошей идеи  
501. В работе я предпочитаю сам находить решение, а не следовать указаниям других  
502. Я люблю, чтобы окружающие знали мое мнение  
503. Я не склонен давать категорические оценки поступкам окружающих  
504. Я не считаю нужным скрывать свое презрение или отрицательное мнение о ком-либо  
505. Бывают периоды, когда я чувствую себя настолько полным сил, что, казалось бы, мог обходиться без сна по несколько суток  
506. Я человек нервный и легко возбудимый  
507. Я часто работал под руководством таких людей, которые ставили себе в заслугу все достижения и сваливали все упущения и недостатки на подчиненных  
508. Думаю, что я различаю запахи так же хорошо, как и другие люди  
509. Иногда мне бывает трудно отстаивать свои права из-за моей сдержанности  
510. Всякая грязь пугает меня или вызывает отвращение  
511. У меня есть мир мечтаний, о котором я никому не говорю  
512. Я не люблю мыться в ванной  
513. Мне больше нравится работать с руководителем, дающим строгие четкие указания, чем с руководителем, предоставляющим большую свободу  
514. Мне нравятся мужеподобные женщины  
515. В моем доме всегда было все самое необходимое (достаточное количество еды, одежды и других вещей)  
516. У некоторых членов моей семьи вспыльчивый характер  
517. Я ничего не могу сделать как следует  
518. Я нередко испытываю чувство вины из-за того, что высказываю свое сочувствие людям в большей степени, чем на самом деле испытываю  
519. С моими половыми органами не все в порядке  
520. Как правило, я твердо отстаиваю свое мнение  
521. Я не смущаюсь в присутствии людей высказать свое мнение или вступить в спор по хорошо известному мне вопросу  
522. Я не боюсь пауков  
523. Я краснею очень редко  
524. Я не боюсь заразиться какой-нибудь болезнью через дверные ручки  
525. Некоторые животные приводят меня в содрогание  
526. Будущее кажется мне безнадежным  
527. Члены моей семьи и мои близкие родственники ладят друг с другом  
528. Я краснею не чаще других  
529. Мне нравится носить дорогую одежду  
530. Я часто боюсь покраснеть  
531. Люди легко могут изменить мое мнение, которое перед этим казалось мне окончательным  
532. Я могу терпеть боль так же долго, как и другие люди  
533. У меня редко бывает отрыжка (или не бывает совсем)  
534. Бывало, что я старался сделать что-либо трудное тогда, когда все остальные уже отказались от дальнейших попыток  
535. У меня почти все время пересыхает во рту  
536. Я сержусь, когда меня заставляют торопиться  
537. Я бы хотел поохотиться на львов или тигров  
538. Думаю, что мне бы понравилась работа портного по пошиву женского платья  
539. Я не боюсь мышей  
540. У меня никогда не было парализовано лицо  
541. Моя кожа необычайно чувствительна к прикосновению  
542. Трудно припомнить, чтобы кал у меня был черного цвета  
543. Несколько раз в неделю у меня бывает чувство, что должно случиться что-то страшное  
544. Я чувствую усталость большую часть времени  
545. Иногда мне снится один и тот же сон  
546. Я люблю читать историческую литературу  
547. Я люблю бывать на вечерах и встречах  
548. Я никогда не стану смотреть представления сексуального характера, если можно этого избежать  
549. Я стараюсь избегать конфликтных и затруднительных положений  
550. Мне нравится чинить дверные замки  
551. Иногда другие могут догадаться, что я думаю в данный момент  
552. Я люблю читать о науке  
553. Мне страшно быть одному на открытом со всех сторон месте  
554. Если бы я был журналистом, я бы предпочел писать о театре  
555. Иногда мне кажется, что я «на краю погибели»  
556. Я очень внимателен в отношении стиля своей одежды  
557. Мне бы понравилось работать секретарем  
558. Большинство людей можно обвинить в плохом сексуальном поведении  
559. Я часто испытываю страх среди ночи  
560. Меня очень раздражает то, что я забываю, куда кладу вещи  
561. Мне очень нравится верховая езда  
562. Человек, к которому я в детстве был больше всего привязан и кого я больше всех обожал, была женщина (мать, сестра, тетушка или кто-либо еще)  
563. Приключенческие повести нравятся мне больше, чем романтические  
564. Я готов отказаться от своих намерений, если окружающие считают, что этого делать не стоит.  
565. Я испытываю желание прыгнуть вниз, когда нахожусь на высоте  
566. В кино я люблю смотреть любовные эпизоды.

**Ключи к тесту MMPI.**

**Шкалы основного профиля**

**«L»  Ложь**  
Н: 15, 30, 45, 75, 105, 135, 195, 225, 255, 285, 60, 90, 120, 150, 165.  
  
**«F» Достоверность**  
В: 14, 23, 27, 31, 33, 34, 35, 40, 42, 48, 49, 50, 53, 56, 66, 85, 121, 123, 139, 146, 151, 156, 168, 184, 197, 200, 202, 205, 206, 209, 210, 211, 215, 218, 227, 245, 246, 247, 252, 256, 269, 275, 286, 291, 293.  
Н: 17, 20, 54, 65, 75, 83, 112, 113, 115, 164, 169, 177, 185, 196, 199, 220, 257, 258, 272, 276.  
  
**«К» Коррекция**  
В:96.   
Н:30, 39, 71, 89, 124, 129, 134, 138, 142, 148, 160, 170, 171, 180, 183, 217, 234, 267, 272, 296, 316, 322, 374, 383, 397, 398, 406, 461, 502.  
  
**«1» Сверхконтроль (Ипохондрия, Hs)**  
В: 23, 29, 43, 62, 72, 108, 114, 125, 161, 189, 273.   
Н: 2, 3, 7, 9, 18, 51, 55, 63, 68, 103, 140, 153, 155, 163, 175, 188, 190, 192, 230, 243, 274, 281.  
  
**«2» Пессимистичность (Депрессия, D)**  
В: 5, 13, 23, 32, 41, 43, 52, 67, 86, 104, 130, 138, 142, 158, 159, 182, 189, 193, 236, 259.  
Н:2, 8, 9, 18, 30, 36, 39, 46, 51, 57, 58, 64, 80, 88, 89, 95, 98, 107, 122, 131, 145, 152, 153, 154, 155, 160, 178, 191, 207, 208, 238, 241242, 248, 263, 270, 271, 272, 285, 296.  
  
**«3» Эмоциональная лабильность (Истерия, Hy)**  
В: 10, 23, 32, 43, 44, 47, 76, 114, 179, 186, 189, 238   
Н:2, 3, 6, 7, 8, 9, 12, 26, 30, 51, 55, 71, 89, 93, 103, 107, 109, 124, 128, 129, 136, 137, 141, 147, 153, 160, 162, 163, 170, 172, 174, 175, 180, 188, 190, 192, 201, 213, 230, 234, 243, 265, 267, 274, 279, 289, 292.  
  
**«4» Импульсивность (Импульсивность, Pd)**  
В:16, 21, 24, 32, 33, 35, 36, 42, 61, 67, 84, 94, 102, 106, 110, 118, 127, 215, 216, 224, 239, 244, 245, 284  
Н: 8, 20, 37, 82, 91, 96, 107, 134, 137, 141, 155, 170, 171, 173, 180, 183, 201, 231, 235, 237, 248, 267, 287, 289, 294, 296.  
  
**«5-Ж» Женственность (для женщин) (Маскулинность/Фемининность, Mf)**  
В: 4, 25, 70, 74, 77, 78, 87, 92, 126, 132, 133, 134, 140, 149, 187, 203, 204, 217, 226, 239, 261, 278, 282, 295, 299  
Н: 1, 19, 26, 69, 79, 80, 81, 89, 99, 112, 115, 116, 117, 120, 144, 176, 179, 198, 213, 219, 221, 223, 229, 231, 249, 254, 260, 262, 264, 280, 283, 297, 300  
  
**«5-М» Женственность (для мужчин) (Маскулинность/Фемининность)**  
В:4, 25, 69, 70, 74, 77, 78, 87, 92, 126, 132, 134, 140, 149, 179, 187, 203, 204, 217, 226, 231, 239, 261, 278, 282, 295, 297, 299.  
Н:1, 19, 26, 28, 79, 80, 81, 89, 99, 112, 115, 116, 117, 120, 133, 144, 176, 198, 213, 214, 219, 221, 223, 229, 249, 254, 260, 262, 264, 280, 283, 300  
  
**«6» Ригидность (Ригидность, Pa)**  
В:15, 16, 22, 24, 27, 35, 110, 121, 123, 127, 151, 157, 158, 202, 275, 284, 291, 293, 299, 305, 317, 338, 341, 364, 365.   
Н: 93, 107, 109, 111, 117, 124, 268, 281, 294, 313, 316, 319, 327, 347, 348.  
  
**«7» Тревожность (Психастения, Pt)**  
В:10, 15, 22, 32, 41, 67, 76, 86, 94, 102, 106, 142, 159, 182, 189, 217, 238, 266, 301, 304, 305, 317, 321, 336, 337, 340, 342, 343, 344, 346, 349, 351, 352, 356, 357, 359, 360, 361.  
Н:3, 8, 36, 122, 152, 164, 178, 329, 353.  
  
**«8» Индивидуалистичность (Шизоидность, Sc)**  
В: 15, 16, 21, 22, 24, 32, 33, 35, 38, 40, 41, 47, 52, 76, 97, 104, 121, 156, 157, 159, 168, 179, 182, 194, 202, 210, 212, 238, 241, 251, 259, 266, 273, 282, 291, 297, 301, 303, 305, 307, 312, 320, 324, 325, 332, 334, 335, 339, 341, 345, 349, 350, 352, 354, 355, 356, 360, 363, 364.   
Н: 8, 17, 20, 37, 65, 103, 119, 177, 178, 187, 192, 196, 220, 276, 281, 306, 309, 322, 330.  
  
**«9» Оптимистичность (Гипомания, Ma)**  
В: 11, 13, 21, 22, 59, 64, 73, 97, 100, 109, 127, 134, 145, 156, 157, 167, 181, 194, 212, 222, 226, 228, 232, 233, 238, 240, 250, 251, 263, 266, 268, 271, 277, 279, 298.  
Н:101, 105, 111, 119, 130, 148, 166, 171, 180, 267, 289.  
  
**«0» Интроверсия (Интроверсия, Si)**  
В: 32, 67, 82, 111, 117, 124, 138, 147, 171, 172, 180, 201, 236, 267, 278, 292, 304, 316, 321, 332, 336, 342, 357, 377, 383, 398, 401, 427, 436, 455, 473, 467, 549, 564.  
Н: 25, 33, 57, 91, 99, 119, 126, 143, 193, 208, 229, 231, 254, 262, 281, 296, 309, 353, 359, 371, 391, 400, 415, 440, 446, 449, 450, 451, 462, 469, 479, 481, 482, 501, 521, 547.

**ВНИМАНИЕ**

Номера вопросов, которые НЕ СЛЕДУЕТ учитывать при обработке теста:  
**14, 33, 48, 63, 66, 69, 121, 123, 133, 151, 168, 182, 184, 197, 200, 205, 266, 275, 293, 334, 349, 350, 462, 464, 474, 542, 551**

Показатели Т-баллов для любого сырого балла по каждой конкретной шкале рассчитываются по формуле:

http://www.5da.ru/i/formula.png, *где*

50 — это линия «нормы», от которой ведется отсчет показателей как вверх (повышение), так и вниз (понижение);  
*Х* — это полученный итоговый сырой результат по определенной шкале;  
*М*— эмпирически выявленная в процессе рестандартизации методики медиана, то есть средненормативный показатель по данной шкале;  
*&*— сигма, величина среднеквадратичного отклонения от нормы, обнаруженная в процессе стандартизации.

**Средненормативные данные по основным шкалам СМИЛ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | **Названия шкал** | Мужчины n=580 | | Женщины n=280 | | |
| M | δ | M | δ | |
| L | Ложь | 4.2 | 2.9 | 4.2 | 2.9 |  |
| F | Достоверность | 2,76 | 4.67 | 2.76 | 4.67 |  |
| К | Коррекция | 12.1 | 5,4 | 12.1 | 5,4 |  |
| 1 | Сверхконтроль | 11.1 | 3,9 | 12,9 | 4,83 |  |
| 2 | Пессимистичность | 16,6 | 4,11 | 18,9 | 5.0 |  |
| 3 | Эмоц. лабильность | 16.46 | 5.4 | 18,66 | 5,38 |  |
| 4 | Импульсивность | 18,68 | 4.11 | 18.68 | 4.11 |  |
| 5 | Женственность | 20.46 | 5.0 | 36,7 | 4.67 |  |
| 6 | Ригидность | 7,9 | 3.4 | 7,9 | 3.4 |  |
| 7 | Тревожность | 23.06 | 5.0 | 25.07 | 6.1 |  |
| 8 | Индивидуалистичность | 21,96 | 5.0 | 22.73 | 6,36 |  |
| 9 | Оптимистичность | 17.0 | 4.06 | 17.0 | 4.06 |  |
| 0 | Интроверсия | 25,0 | 10.0 | 25.0 | 10.0 |  |

**Анализ результатов ТЕСТА СМИЛ / ТЕСТА MMPI**

В узком коридоре нормы — в пределах 46-55 Т- колебания профиля трудно интерпретируемы, так как они не выявляют достаточно выраженных индивидуально-личностных свойств и характерны для полностью сбалансированной личности, (если шкалы достоверности при этом не показывают выраженной установки на ложь — высокая шкала «L» — или неоткровенность — высокая шкала «K»).

Повышения, колеблющиеся в пределах 56-66 Т, выявляют те ведущие тенденции, которые определяют характерологические особенности индивида. Более высокие показатели разных базисных шкал (67-75 Т) выделяют те акцентуированные черты, которые временами затрудняют социально-психологическую адаптацию человека.

Показатели выше 75 Т свидетельствуют о нарушенной адаптации и об отклонении состояния индивида от нормального. Это могут быть психопатические черты характера, состояние стресса, вызванное экстремальной ситуацией, невротические расстройства и, наконец, психопатология, о наличии которой может судить только патопсихолог или психиатр по совокупности данных психодиагностического, экспериментально-психологического и клинического исследования. Сложная жизненная ситуация, травмирующие психику события, физическое недомогание — все это может вызвать состояние временной дезадаптации.

Если большинство (не менее 7-ми) шкал профиля значительно повышены и нет шкал, показатели которых находятся ниже 55 Т (за исключением, в крайнем случае, одной), то такой профиль называется «плавающим». Критерии выявления признаков плавающего профиля следующие: F находится между 65 и 90 Т, каждая из шкал — 1, 2, 3, 7 и 8-я — выше 70, остальные — 56Т и выше. Такой профиль свидетельствует о выраженном стрессе и дезадаптации личности.

При выраженной тенденции избежать откровенности и максимально приблизить ответы к норме получается утопленный профиль. В утопленном профиле показатели большинства шкал находятся ниже 45 Т, а ряд других — не выше 50 Т. Такой профиль чаще всего является результатом негативного отношения к процедуре тестирования и сопровождается высокими показателями шкал достоверности L и К при низкой F.

При явном преувеличении тяжести имеющихся проблем и своего состояния, образуется высоко расположенный зубчатый профиль. Если испытуемый, пытаясь понять, как работает методика, и повлиять на результаты, почти на все утверждения отвечает «неверно», то профиль получается пологий, (сглаженный) по 4-й, 6-й и 8-й шкалам, но завышенный по 1-й и 3-й шкалам. И наоборот, если на большинство утверждений отвечено «верно», то получается профиль с высокими пиками по F, 6-й и 8-й шкалам.

**Шкала достоверности (L).** Включает те утверждения, которые выявляют тенденцию представлять себя в более выгодном свете, продемонстрировать очень строгое соблюдение правил. Высокие показатели по данной шкале (70 Т и выше) указывают на умышленное стремление приукрасить себя, отрицая наличия в своем поведении слабостей, присущих любому человеку — способности хоть иногда или хоть немного сердиться, лениться, пренебречь исполнительностью, строгостью манер, правдивостью, аккуратностью в самых минимальных размерах и в самой простительной ситуации. При этом профиль оказывается сглаженным, заниженным или утопленным.

Более всего высокие показатели шкалы L сказываются на занижении 4-й, 6-й, 7-й и 8-й шкал. Повышение L до 60 Т отмечается в пожилом возрасте в норме как отражение возрастных изменений личности в сторону усиления нормативности поведения.

Низкие показатели по шкале L (0 — 2 с.б.) свидетельствуют об отсутствии тенденции приукрасить свой характер. Тест (профиль) недостоверен, если L — 70 Т и выше. В этом случае требуется повторное тестирование.

**Шкала надежности (F).**   
Высокие показатели (70 Т и выше) свидетельствуют об излишней самокритичности. Тенденции к преувеличению существующих проблем, стремление подчеркнуть дефекты своего характера. Признаки отсутствия гармонии и психологического комфорта. Признаки защитных реакций: возможно, неосознанная попытка изобразить другое (выдуманное) лицо, а не свои личностные особенности. Повышенные значения по данной шкале, возможно, являются следствием излишней взволнованности при проведении процедур обследования.

Высокие показатели по данной шкале могут поставить под сомнение достоверность обследования, если показатели F выше 80 Т ( для данной шкалы верхняя граница нормы на 10 Т выше, чем для остальных шкал) .

Причины могут быть разными: чрезмерная взволнованность в момент обследования, повлиявшая на работоспособность и правильность понимания утверждений; небрежность при регистрации ответов; стремление наговорить на себя, ошеломить психолога своеобразием своей личности, подчеркнуть дефекты своего характера; тенденция к драматизации сложившихся обстоятельств и своего к ним отношения; попытка изобразить другое, выдуманное лицо; сниженная работоспособность в связи с переутомлением или болезненным состоянием.

**Шкала коррекции (К).**  
Щкала коррекции показывает тенденцию к искажению результатов обследования, что связано с чрезмерной осторожностью, высоким самоконтролем в ходе обследования и (или) желанием показать себя «в лучшем свете». Также возможен неосознанный контроль поведения.

Показатели шкалы коррекции К бывают умеренно повышены (55 — 60 Т) при естественной защитной реакции человека на попытку вторжения в мир его сокровенных переживаний, т.е. при хорошем контроле над эмоциями. Значительное их повышение (выше 65 Т) указывает на отсутствие откровенности, стремление скрыть дефекты своего характера и наличие каких-либо проблем и конфликтов. Высокие показатели К позитивно коррелируют с наличием защитных реакций по типу вытеснения.

Низкие показатели по шкале К обычно наблюдаются при повышенном и высоком F и отражают откровенность, самокритичность.

Хорошим ориентиром для оценки достоверности профиля и выявления установки испытуемого на процедуру тестирования помимо указанных критериев является фактор «F—К», т.е. разница между сырыми результатами этих шкал. В среднем его величина у гармоничных личностей колеблется от +6 до -6. Если разница F—К = +7... +11, то у испытуемого при обследовании отмечается нерезко выраженная установка к подчеркиванию имеющихся проблем, к драматизации своих трудностей.

Если F—K = от -7 до -11, то выявляется негативное отношение к тестированию, закрытость, неоткровенность. Величина (F—K) в сырых баллах, превышающая ± 11 в ту или иную сторону ставит под сомнение надежность полученных данных, которые по крайней мере следует рассматривать через призму выявленной установки.

 **1. Шкала сверхконтроля, ипохондрии (Hs)**.   
Склонность к социальной пассивности, подчиняемости. Медленная адаптация к профессиональным условиям деятельности, климатическим факторам и новому коллективу. Плохая переносимость смены обстановки. Плохое самообладание в ходе межперсональных конфликтов.

Основная проблема личности данного типа — подавление спонтанности (т.е. непринужденности, непосредственности реакций), сдерживание активной самореализации, контроль над агрессивностью, гиперсоциальная направленность интересов, ориентация на правила, инструкции, указания; инертность в принятии решений, сверхответственность, сочетающаяся с тенденцией к избеганию серьезной ответственности из страха не справиться.

Стиль мышления — инертный, догматический с опорой на существующие расхожие точки зрения, правила и инструкции. Данный когнитивный стиль лишен свободы, независимости и раскованности. Основой познания окружающего мира для лиц данного типа являются готовые общепринятые штампы.

В межличностных отношениях — высокая требовательность как к себе, так и к другим в плане соответствия моральным критериям социума. Им свойственна скупость эмоциональных проявлений, осторожность, осмотрительность. Эмоциональная сфера отличается противоречивым столкновением сдержанности и раздражительности.

Повышенные данные по 1-й шкале свидетельствуют о склонности индивида к профессиональной деятельности, в которой уместны и необходимы такие качества как исполнительность, умение подчиняться установленному порядку и следовать определенным инструкциям и директивам, умение сдерживать присущие человеку слабости, противиться соблазнам. Это — конторский тип служащего, добросовестного чиновника, это также служба безопасности, охрана труда, кадровая служба в армии. Такие особенности встречаются и среди служителей культа, у миссионеров-помощников (в отличие от миссионеров-лидеров или фанатов), а также как одна из черт в структуре личности педагога, сформировавшейся под влиянием социального заказа в течение многих предшествовавших десятилетий в нашей стране.

При избыточной эмоциональной напряженности ( показатель шкалы выше 75 Т) затрудненная адаптация проявляется повышенной сосредоточенностью на отклонениях от нормы как в плане межличностных отношений, где лиц этого круга раздражает безответственность и недостаточная на их взгляд нравственность поступков окружающих, так и в сфере самочувствия, где чрезмерное внимание к функциям собственного организма может перерасти в ипохондричность. При этом проявляется не только ипохондричность, но и усиливаются такие личностные черты, как догматизм, ханжество, становится более инертным мышление, в межличностных контактах сильнее проявляется осторожность, дидактичность, назидательность тона.

В целом, у людей этого типа во всех их жизненных перипетиях просматривается судьбоносная нить, проявляющаяся неудовлетворенностью от несовершенства людей и тех законов нравственности, которыми они руководствуются, а также собственная раздвоенность: душа не может одновременно реализовать две полярные потребности: 1-я — остаться в рамках предъявляемых к себе и другим гиперсоциальных и нравственных требований, 2-я — при этом добиться успеха и уважения (что является универсальной человеческой потребностью). Наиболее успешная социальная роль — рьяный исполнитель законов, хранитель традиций, блюститель нравственности, оберегающий других от рискованных поступков.

 **2. Шкала пессимистичности, депрессии (D)**.   
  
Направлена на выявление депрессивных состояний. Она говорит о тенденции к сниженному фону настроения, неуверенности в своих силах, тревоге, повышенном чувстве вины, ослаблении волевого контроля, повышенной чувствительности и обидчивости. У людей этого типа низкая устойчивость к психическим и физическим нагрузкам, неспособность быстро принимать самостоятельные решения. При неудачах — склонность впадать в отчаяние. Она характерна для слабого типа высшей нервной деятельности.

В качестве ведущего пика в профиле, не выходящем за пределы нормы, она выявляет преобладание пассивной личностной позиции. Ведущая мотивационная направленность — избегание неуспеха. Для лиц данного типа свойственны следующие особенности: высокий уровень осознания имеющихся проблем через призму неудовлетворенности и пессимистической оценки своих перспектив; склонность к раздумьям, инертность в принятии решений, выраженная глубина переживаний, аналитический склад ума, скептицизм, самокритичность, некоторая неуверенность в себе, в своих возможностях.

Личности, профили которых акцентуированы по 2-й шкале («меланхолики» по Ганнушкину, тормозимые по Леонгарду и Личко, «печальники» по Дикой, «пессимистичные» по типологии автора руководства), способны на отказ от реализации сиюминутных потребностей ради отдаленных планов. Стиль межличностного поведения проявляется чертами зависимости, которые наиболее заметны в контактах с авторитетной личностью и с объектом привязанности; при этом могут одновременно звучать дистантность и болезненно заостренное чувство собственного достоинства (особенно при сочетании пиков по 2-й и 4-й шкалам профиля).

У этих людей потребность в понимании, любви, доброжелательном к себе отношении — одна из ведущих, никогда не насыщаемая полностью. В стрессе — склонность к стоп-реакциям, т.е. к блокировке активности, или ведомое поведение, подвластность лидирующей личности.

Защитный механизм — отказ от самореализации и усиление контроля сознания. В профессиональном плане потребность в таких видах деятельности, которые ближе к «кабинетному» стилю работы с гуманитарным или общетеоретическим (при достаточно высоком интеллекте) направлением, где особенно важно серьезное, вдумчивое отношение к выполняемой работе.

Пик по 2-й шкале, достигающий уровня 70 -75 Т выявляет акцентуацию по гипотимному (гипостеническому) типу. Высокие показатели по 2-й шкале могут быть связаны с ситуацией резкого разочарования после пережитой неудачи или в связи с заболеванием, нарушающим обычный ход жизни и перспективные планы человека. Поэтому подъем профиля по 2-й шкале выше 70 Т выявляет у обследуемого не только пониженное настроение в связи с негативными переживаниями, но и определенные личностные особенности: склонность к острому переживанию неудач, к волнениям, к повышенному чувству вины с самокритичным отношением к своим недостаткам, с неуверенностью в себе. Повышение по 2-й выявляет осознанный самоконтроль, когда нереализованные намерения — в силу внешних обстоятельств или внутренних причин — отражаются в пониженном настроении как результат дефицита или потери. В то же время лица этого круга могут проявлять достаточную активность, следуя за лидером, как наиболее конформная и социально податливая группа.

Люди этого типа отличаются наибольшей ранимостью по отношению к жизненным невзгодам, стремлением осмыслить и “оттормозить” собственные непосредственные порывы, уйти от конфронтации с жестокими законами реальной жизни в связи с пессимистической оценкой своих возможностей при противодействии с окружающими.

Структура данной личности такова, что судьбореализующая тенденция несет на себе отпечаток известной пассивности, и обстоятельства могут быть довлеющими над характером. Видимо, поэтому, для этого типа характерен фатализм, т.е. тенденция полагаться на то, как все “само собой складывается”, “куда кривая вывезет”, и “как повезет”, нежели самим пытаться повлиять на судьбу. Это — страстотерпцы: сами того не сознавая, они упиваются ролью жертвы, безропотно несущей свой крест. (Следует отличать тип “2” от нажитой с годами старческой пассивности).

Отказываясь от реализации сиюминутных эгоистических потребностей, личности типа “2” надеются тем самым решить отдаленные проблемы и формировать базу духовных ценностей. Нереализованные потребности сублимируются и проявляются общегуманистическими тенденциями. Личные аспекты жизни определяются их стремлением сохранить семью; лица этого круга женятся или выходят замуж, ориентируясь на сходство характеров или соглашаясь на зависимую позицию; проявляют выраженную ответственность за детей, болезненно реагируют на разлуку с близкими. Среди личностей данного типа больше однолюбов.

При наличии соответствующей личностным наклонностям социальной ниши они успешно реализуют свои способности, проявляя при этом подчеркнутую ответственность. Даже в криминальной среде они способны выполнять только наиболее честные и ведомые роли (казначей или “стоящий на стреме”). О таких людях говорят, что у них “есть страх божий в душе”; они скорее других способны на альтруистические проявления. Одновременное повышение 2-й и 9-й шкал отражает склонность к перепадам настроения, циклотимный вариант личности или циклотимию.

**7.Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Рея**

Эта методика (Holmes, Rahe, 1967) предназначена для самостоятельной оценки любым желающим своего «уровня стресса» и «стрессоустойчивости», но может с успехом применяться при диагностике психосоматических заболеваний.

**Бланк опросника и объяснение результатов**

**Инструкция:** Доктора Холмс и Рей (США) изучали зависимость заболеваний (в том числе инфекционных болезней и травм) от различных стрессогенных жизненных событий у более чем пяти тысяч пациентов. Они пришли к выводу, что психическим и физическим болезням обычно предшествуют определенные серьезные изменения в жизни человека. На основании своего исследования они составили шкалу, в которой каждому важному жизненному событию соответствует определенное число баллов в зависимости от степени стрес-согенности.

Внимательно прочтите весь перечень, чтобы иметь общее представление о том, какие ситуации, события и жизненные обстоятельства, вызывающие стресс, в нем представлены. Затем повторно прочтите каждый пункт, обращая внимание на количество баллов, которым оценивается каждая ситуация. Сосчитайте число баллов, соответствующих тем событиям и ситуациям, которые за последние два года происходили в вашей жизни. Если какая-либо ситуация возникала у вас чаще одного раза, то число баллов за это событие следует умножить на соответствующее количество раз. Разделите полученную сумму на 2 (посчитайте среднее количество баллов в 1 год). Для упрощенной оценки можно сосчитать количество баллов за один последний год.

Подсчитанная цифра имеет большое значение: она выражает в цифрах степень вашей стрессовой нагрузки. Большое количество баллов — это сигнал тревоги, предупреждающий вас об опасности. Следовательно, вам необходимо срочно что-либо предпринять, чтобы ликвидировать стресс. Итоговое число определяет одновременно и степень вашей сопротивляемости стрессу.

Если, к примеру, сумма равна 300 баллам, то это означает реальную угрозу психосоматического заболевания, поскольку вы близки к фазе нервного истощения. Необходимо предпринять меры по нормализации своего состояния или обратиться к психотерапевту.

Обратите внимание: и хорошие, и плохие события в равной степени являются стрессогенными факторами! Приобретение или потеря крупной суммы, женитьба и развод, повышение и понижение по службе — все это является стрессорами.

В тех графах, где значение изменений не указано (изменение места работы, условий жизни и т. д.), событие оценивается независимо от того, к лучшему или к худшему были эти изменения.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Жизненные события**  ....... .......... .... . —.......... | | **Баллы** |
| **1**  **2 3**  **4 5** | Смерть супруга (супруги)  Развод  Разъезд супругов (без оформления развода), разрыв с партнером  Тюремное заключение  Смерть близкого члена семьи | | **100**  **78**  **65**  **63 63** |
| **0**  **11**  **12**  **13 14 15 16 17 18**  **19 20 21**  **22 23 24 25 26 27 28 29**  **30 31 32 33 34** |  | Серьезная травма или болезнь  Женитьба, свадьба  Увольнение с работы  Примирение супругов  Уход на пенсию  Изменение в состоянии здоровья одного из членов семьи  Беременность (ваша, если вы женщина, или вашей партнерши)  Сексуальные проблемы  Появление нового члена семьи, рождение ребенка  Перемена места работы  Изменение финансового положения  Смерть близкого друга  Изменение профессиональной ориентации, смена места работы  Усиление конфликтности отношений с супругом  ■  Ссуда или заем на крупную покупку (машины, дома)  Окончание срока выплаты ссуды или займа, растущие долги  Изменение должности, служебной ответственности  Сын или дочь покидают дом  Проблемы с родственниками мужа (жены)  Выдающееся личное достижение, успех  Супруг бросает работу (или приступает к работе)  Начало или окончание обучения в учебном заведении  Перемена в условиях жизни  Отказ от каких-то индивидуальных привычек, изменение стереотипов поведения  Проблемы и конфликты с начальством  Изменение условий работы или рабочего времени  Перемена места жительства  Смена места обучения  Изменение привычек, связанных с проведением досуга или отпуска | **53 50 47 45 45 44 40**  **39 39 39 38 37 36**  **35 31 30**  **29 29 29 28 26 26 25 24**  **23 20 20 20 19** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Жизненные события** | **Баллы** |
| **35 36**  **37**  **38 39**  **40**  **41 42 43** | Изменение привычек, связанных с вероисповеданием  Изменения в общественной деятельности  Менее крупная ссуда или заем (для покупки компьютера, телевизора и т. п.)  Изменение привычек, связанных со сном, нарушение сна, изменение режима дня  Изменение числа живущих вместе членов семьи, изменение характера и частоты встреч с другими членами семьи  Изменение в привычном образе питания (диета, изменение аппетита и т. п.)  Отпуск  Рождество, встреча Нового года, день рождения  Незначительные проступки (штраф за проезд без билета и т. п.) | **19 18**  **16 15**  **15**  **13 12 И** |

150 баллов означают 50% вероятности возникновения какого-либо заболевания, а 300 баллов увеличивают эту вероятность до 90%.

**8.Рисуночные проективные тесты «Образ себя», «Телесные состояния».**

**9.Гиссенский опросник соматических жалоб.**

**Гиссенский опросник соматических жалоб**

Описание методики

Гиссенский опросник психосоматических жалоб (Giesener Beschwerdebogen, GBB) представляет собой опросник, предназначенный для регистрации отдельных жалоб, комплекса жалоб и определения суммарной оценки их интенсивности.

GBB не является опросником симптомов соматических заболеваний, в нём перечислены лишь соматические симптомы, встречающиеся в картине психосоматических расстройств.

Внутренняя структура

Опросник состоит из 57 пунктов - перечня жалоб, относящихся к таким сферам как общее самочувствие, вегетативные расстройства, нарушение функций внутренних органов. В опроснике отсутствуют чисто «психические» симптомы, так как для их регистрации имеется множество других опросников. Каждый из пунктов оценивается по 5-балльной шкале: от 0 (жалоба отсутствует) до 4 (жалоба выражена предельно сильно). Кроме того, есть возможность дополнительно указать не включённые в опросник жалобы и отметить степень общей обусловленности жалоб психическими и физическими факторами.

Опросник имеет 4 основых шкалы и одна суммарная. Каждая основная шкала включает в себя по 6 пунктов, суммарная шкала включает в себя все 24 пункта основных шкал. Остальные вопросы не соотносятся со шкалами.

Клиническое значение

В медицинской практике часто представляет интерес, имеет ли, например, язвенный больной локальную ограниченную желудочную или дуоденальную симптоматику или предъявляет генерализованные неспецифические жалобы. В последнем случае велика вероятность участия психических факторов в этиологии заболевания, и, соответственно, возрастает роль психотерапии. Для выявления подобных состояний и предназначен данный опросник. Он может быть заполнен любым специалистом в области медицины, а также и самим пациентом, но в наибольшей степени окажется полезен специалистам первичного звена здравоохранения (В СНГ - участковым терапевтам, на Западе - семейным врачам).

ПСО может применяться в практике как индивидуальной, так и групповой психотерапии для первичного обследования и для оценки эффективности психотерапии. Наиболее существенными в данном контексте, согласно литературным данным, являются показатели первой шкалы.

Методика ПСО использовалась при решении проблемы взаимовлияния физических жалоб у супругов, ответной реакции на возникновение заболевания у партнера. Теоретической основой для понимания подобной взаимосвязи служит расширение понятия психосоматики, когда «болезнь» и «здоровье» касаются не только самого индивида, но и находятся во взаимодействии с его окружением, связаны с его биографией, предрасположенностью, воспитанием, супружеской жизнью, семьей и т. д.

Использование ПСО в рамках семейной диагностики и терапии позволит углубить как теоретические аспекты данной проблемы, так и практическую направленность семейной психотерапии

Обработка и интепретация результатов

**Подсчёт результатов по основным шкалам**

Производится простым суммированием баллов по всем вопросам каждой шкалы:

* Шкала 1 - «Истощение» - характеризует неспецифический фактор истощения, который указывает на общую потерю жизненной энергии и потребность пациента в помощи (пункты 1, 7, 29, 32, 36, 42)
* Шкала 2 - «Желудочные жалобы» - отражает синдром нервных (психосоматических) желудочных недомоганий (эпигастральный синдром) (пункты 3, 15, 18, 23, 25, 51)
* Шкала 3 - «Ревматический фактор» - выражает субъективные страдания пациента, носящие алгический или спастический характер (пункты 9, 11, 13, 27, 41, 55).
* Шкала 4 - «Сердечные жалобы» - указывает, что пациент локализует свои недомогания преимущественно в сердечно-сосудистой сфере (пункты 2, 10, 20, 45, 52, 56).
* Шкала 5 - «Давление жалоб» - характеризует общую интенсивность жалоб, «ипохондричность» не в традиционном понимании этого термина, а с точки зрения психосоматического подхода — как «давление жалоб». Значение равно сумме значений основных шкал.

Необходимо ещё раз подчеркнуть, что указанные шкалы не отображают клинические синдромы, которые позволяют диагностировать то или иное заболевание. Они представляют собой среднее сочетание ощущаемых (пациентами и населением вообще) физических недомоганий, которые в каждом отдельном случае могут иметь другие сочетания, однако в общем далеко не случайно встречаются одновременно. Это, разумеется, не исключает того, что гипертоническая болезнь, например, приведёт к росту показателя шкалы «сердечные жалобы», а язва желудка — «желудочные жалобы».

Кроме интерпретации по пяти стандартным шкалам, возможен более сложный и дифференцированный анализ, основывающийся на всех 57 пунктах. Например, при анализе результатов теста представляют интерес, прежде всего, экстремальные значения отдельных пунктов. Редко встречающиеся жалобы, не входящие в шкалы, также могут иметь значение при анализе результатов обследования. Кроме того, отсутствие данных по отдельным пунктам, как например, «повышенная или пониженная половая возбудимость», могут характеризовать определённую проблематику. Указанием на представление испытуемого о причинной связи недомогания выясняется субъективная обусловленность жалоб (психическая или физическая).

**Перевод «сырых» баллов**

Перевод сырых баллов в [**процентные ранги**](http://psylab.info/%D0%93%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85_%D0%B6%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D0%B1/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%86%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B%D0%B5_%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B3%D0%B8) позволяет указать, какой процент лиц в контрольной здоровой группе (К) или в группе пациентов (П) имеет по данной шкале оценку, равную или более низкую по сравнению с результатом конкретного испытуемого. Например, конкретный испытуемый (женщина 25 лет) получает по шкале Д (давление жалоб) 14 сырых баллов. В табл. 1–6 перевода сырых баллов в процентные ранги для женщин от 18 до 30 лет этому сырому баллу в графе «Давление» в контрольной группе (графа К) соответствует цифра 51, а в группе пациентов (графа П) — цифра 28. Это означает, что 51% здоровых женщин в возрасте от 18 до 30 лет и 28% пациенток того же возраста имеют такую же или более низкую степень интенсивности жалоб (давления жалоб).

Пропуски в начале таблиц существуют потому, что никто из исследованных в контрольной группе или группе пациентов не получил по данной шкале этот сырой балл (например, никто из пациенток в возрасте от 18 до 30 лет не получил по шкале Д 0 баллов или 1 балл). По мере дальнейшей работы с опросником процентные ранги будут уточняться, а пустые графы заполняться. Настоящие таблицы перевода сырых баллов в процентные ранги следует рассматривать как предварительные (в оригинальном немецком варианте таблицы процентных рангов уточняются практически каждые 2—[3 года).](http://cityadspix.com/tsclick-EQB9C0ZF-VRMIQUYF?url=http%3A%2F%2Fwww.enter.ru%2Fproduct%2Fchildren%2Fkniga-gramoteyka-intellektualnoe-razvitie-detey-3-4-let-2010110003325&sa=&bt=20&pt=9&lt=2&tl=3&im=Mjc3NS0wLTE0MTI2MjEzNjktMTg3NzM3NTE=&prdct=0b3a0d3f0a380c3a03&kw=3%20%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D0%B0).)

\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\

Гиссенский опросник соматических жалоб выявляет интенсивность эмоционально окрашенных жалоб по поводу состояния физического здоровья, которая высоко коррелирует с маскированной депрессией. Для правильной интерпретации необходимо выяснить, нет ли у обследуемого установленных соматических заболеваний с подтвержденными диагнозами.

Опросник имеет 5 шкал:

Е: Истощение.

М: Желудочные жалобы.

G: Ревматический фактор.

Н: Сердечные жалобы.

Общий балл.

**Бланк опросника**

**Инструкция:** Поставьте после каждого пункта опросника цифру, соответствующую вашему обычному состоянию:

0 — не беспокоит никогда;

1 — беспокоит очень редко;

2 — временами беспокоит;

3 — часто беспокоит;

4 — беспокоит почти постоянно.

**56**

**Диагностика в психосоматике**

Беспокоят ли вас:

|  |  |
| --- | --- |
| ----------------------------------------------------------------------------1  Е | G |
| Ощущение слабости | Боли в суставах и конечностях |
| Повышенная сонливость | Боли в пояснице или спине |
| Быстрая истощаемость | Боли в шее, затылке |
| Усталость | или плечевых суставах |
| Чувство оглушенности | Головные боли |
| Вялость | Чувство тяжести |
|  | или усталости в ногах |
|  | Ощущение давления в голове |
| М | Н |
| Чувство переполнения в животе | Сердцебиение, перебои В сердце |
| Рвота | Головокружение |
| Тошнота | Ощущение кома в горле |
| Отрыжка | Тяжесть в груди |
| Изжога | Приступы одышки |
| Боли в желудке | Сердечные приступы |

**Оценка результатов**

Е: Истощение. Характеризует субъективное представление человека о наличии/потере жизненной энергии и потребность в помощи. Коррелирует с депрессивным состоянием, алекситимией.

М: Желудочные жалобы. Шкала отражает выраженность психосоматических желудочных недомоганий (эпигастраль-ный синдром).

G: Ревматический фактор. Шкала выражает субъективные страдания человека, носящие алгический или спастический характер.

Н: Сердечные жалобы. Обычно у здоровых испытуемых сердечные жалобы наиболее необоснованны. Высокий балл по шкале свидетельствует о приписывании себе несуществующих симптомов с целью привлечь внимание или обратиться за помощью.

Общий балл: Общий балл показывает интенсивность соматических жалоб. Хорошо коррелирует с депрессией, алекситимией, личностной тревожностью.

Нормативов для отдельных шкал не предусмотрено. Оценивается общий балл исходя из того, что при максимально возможной сумме в 100 баллов среди здоровых людей 50% имеет менее 14 баллов, 75% — менее 20, 100% — менее 40 баллов.

Текст опросника

На следующих страницах приведён обширный перечень недомоганий (жалоб). Обдумайте, пожалуйста, какие из этих недугов вас беспокоят. Поставьте крестик в соответствующей графе.

Недомогания, которые у вac отсутствуют, естественно, отмечаются крестиком в графе «нет».

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Я чувствую следующие недомогания:** | **Нет** | **Слегка** | **Незначительно** | **Значительно** | **Сильно** |
| 1. Ощущение слабости |  |  |  |  |  |
| 2. Сердцебиение, перебои в сердце или замирание сердца |  |  |  |  |  |
| 3. Чувство давления или переполнения в животе |  |  |  |  |  |
| 4. Склонность к плачу |  |  |  |  |  |
| 5. Зуд |  |  |  |  |  |
| 6. Обмороки |  |  |  |  |  |
| 7. Повышенная сонливость |  |  |  |  |  |
| 8. Пониженная половая возбудимость |  |  |  |  |  |
| 9. Боли в суставах и конечностях |  |  |  |  |  |
| 10. Головокружение |  |  |  |  |  |
| 11. Боли в пояснице или спине |  |  |  |  |  |
| 12. Сильная потливость |  |  |  |  |  |
| 13. Боли в шее (затылке) или плечевых суставах |  |  |  |  |  |
| 14. Нарушения ходьбы |  |  |  |  |  |
| 15. Рвота |  |  |  |  |  |
| 16. Расстройства зрения |  |  |  |  |  |
| 17. Припадки (приступы, судороги) |  |  |  |  |  |
| 18. Тошнота |  |  |  |  |  |
| 19. Увеличение веса |  |  |  |  |  |
| 20. Ощущение кома в горле, сужения горла или спазма |  |  |  |  |  |
| 21. Позывы к мочеиспусканию |  |  |  |  |  |
| 22. Кожные изменения |  |  |  |  |  |
| 23. Отрыжка |  |  |  |  |  |
| 24. Повышенная чувствительность к холоду |  |  |  |  |  |
| 25. Изжога или кислая отрыжка |  |  |  |  |  |
| 26. Спазм в руке при письме |  |  |  |  |  |
| 27. Головные боли |  |  |  |  |  |
| 28. Повышенная чувствительность к теплу |  |  |  |  |  |
| 29. Быстрая истощаемость |  |  |  |  |  |
| 30. Расстройства сна |  |  |  |  |  |
| 31. Повышенная половая возбудимость |  |  |  |  |  |
| 32. Усталость |  |  |  |  |  |
| 33. Нарушение равновесия |  |  |  |  |  |
| 34. Затруднения при глотании |  |  |  |  |  |
| 35. Кашель |  |  |  |  |  |
| 36. Чувство оглушенности (помрачения сознания) |  |  |  |  |  |
| 37. Онемение конечностей (омертвение, жжение или мурашки, покалывание в кистях рук и стопах |  |  |  |  |  |
| 38. Запоры |  |  |  |  |  |
| 39. Отсутствие аппетита |  |  |  |  |  |
| 40. Приступы жара, приливы крови |  |  |  |  |  |
| 41. Чувство тяжести или усталости в ногах |  |  |  |  |  |
| 42. Вялость |  |  |  |  |  |
| 43. Поносы |  |  |  |  |  |
| 44. Параличи |  |  |  |  |  |
| 45. Колющие или тянущие боли в груди |  |  |  |  |  |
| 46. Дрожание |  |  |  |  |  |
| 47. Боли в горле |  |  |  |  |  |
| 48. Лёгкое покраснение |  |  |  |  |  |
| 49. Холодные ноги (ступни) |  |  |  |  |  |
| 50. Волчий голод |  |  |  |  |  |
| 51. Боли в желудке |  |  |  |  |  |
| 52. Приступы одышки (удушья) |  |  |  |  |  |
| 53. Боли в нижней части живота |  |  |  |  |  |
| 54. Уменьшение веса |  |  |  |  |  |
| 55. Ощущение давления в голове |  |  |  |  |  |
| 56. Сердечные приступы |  |  |  |  |  |
| 57. Речевые расстройства |  |  |  |  |  |

Обусловлены ли, по вашему мнению ваши недомогания больше физически или больше психически, или же физически и психически? Отметьте, пожалуйста, крестиком, что, по вашему мнению, соответствует действительности.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Нет** | **Слегка** | **Частично** | **Преимущественно** | **Исключительно** |
| Физически |  |  |  |  |  |
| Психологически |  |  |  |  |  |

Если ваши жалобы отсутствуют в перечне, просим вас вписать их ниже

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Я чувствую следующие недомогания:** | **Нет** | **Слегка** | **Незначительно** | **Значительно** | **Сильно** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |

Гиссенский опросник психосоматических жалоб/Регистрационный лист

**Лист графического анализа данных с учётом квартилей**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ПСО лист анализа** | | | | | | **Список основных жалоб с отметкой "сильно"** | **Вычисление суммарных оценок по шкалам:** | | | | | |
| **Пол** | |  | | | | **Истощение И: 1+7+29+32+36+42=** | | | | | |
| **ФИО** | |  | | | | **Желудочные жалобы Ж: 3+15+18+23+25+51=** | | | | | |
| **Ревматический фактор Р: 9+11+13+27+41+55=** | | | | | |
| **Возраст** | |  | | | | **Сердечные жалобы С: 2+10+20+45+52+56=** | | | | | |
| **Дата** | |  | | | | **Давление жалоб Д: И+Ж+Р+С** | | | | | |
| **Контрольная группа** | | | | | | **Группа пациентов** | | | | | |
|  | | **Q1** | **Q2** | **Q3** | **Q4** | **Q1 Q2 Q3 Q4** | **Q1** | **Q2** | **Q3** | **Q4** |  | |
| И | 18-30 | 0-1 | 2-3 | 4-7 | 8- |  | 0-5 | 6-10 | 11-14 | 15- | И | 18-30 |
| 31-40 | 0-1 | 2-3 | 4-8 | 9- |  | 0-5 | 6-10 | 11-16 | 17- | 31-40 |
| 41-50 | 0-2 | 3-4 | 5-8 | 9- |  | 0-6 | 7-12 | 13-16 | 17- | 41-50 |
| 51-60 | 0-2 | 3-5 | 6-9 | 10- |  | 0-7 | 8-11 | 12-16 | 17- | 51-60 |
| Ж | 18-30 | 0 | 1 | 2-3 | 4- |  | 0-1 | 2-4 | 5-7 | 8- | Ж | 18-30 |
| 31-40 | 0 | 1 | 2-4 | 5- |  | 0-1 | 2-4 | 5-9 | 10- | 31-40 |
| 41-50 | 0 | 1-2 | 3-4 | 5- |  | 0-1 | 2-5 | 6-9 | 10- | 41-50 |
| 51-60 | 0 | 1 | 2-3 | 4- |  | 0-1 | 2-4 | 5-9 | 10- | 51-60 |
| Р | 18-30 | 0-1 | 2-3 | 4-7 | 8- |  | 0-2 | 3-6 | 7-10 | 11- | Р | 18-30 |
| 31-40 | 0-2 | 3-5 | 6-8 | 9- |  | 0-4 | 5-8 | 9-14 | 15- | 31-40 |
| 41-50 | 0-2 | 3-6 | 7-11 | 12- |  | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15- | 41-50 |
| 51-60 | 0-4 | 5-7 | 8-11 | 12- |  | 0-5 | 6-10 | 11-16 | 17- | 51-60 |
| С | 18-30 | 0 | 1 | 2-3 | 4- |  | 0-2 | 3-5 | 6-9 | 10- | С | 18-30 |
| 31-40 | 0 | 1-2 | 3-4 | 5- |  | 0-3 | 4-6 | 7-11 | 12- | 31-40 |
| 41-50 | 0 | 1-2 | 3-6 | 7- |  | 0-3 | 4-7 | 8-12 | 13- | 41-50 |
| 51-60 | 0 | 1-3 | 4-6 | 7- |  | 0-2 | 3-8 | 9-12 | 13- | 51-60 |
| Д | 18-30 | 0-5 | 6-12 | 13-22 | 23- |  | 0-15 | 16-26 | 27-39 | 40- | Д | 18-30 |
| 31-40 | 0-6 | 7-14 | 15-24 | 25- |  | 0-19 | 20-31 | 32-47 | 48- | 31-40 |
| 41-50 | 0-8 | 9-16 | 17-28 | 29- |  | 0-21 | 22-32 | 33-49 | 50- | 41-50 |
| 51-60 | 0-11 | 12-20 | 21-30 | 31 |  | 0-22 | 23-34 | 35-47 | 48- | 51-60 |

**10.Шкала тревоги Гамильтона (HARS).**

**Шкала Гамильтона для оценки тревоги (HARS).**

Описание методики

Шкала тревоги Гамильтона (англ. The Hamilton Anxiety Rating Scale, сокр. HARS) - клиническая рейтинговая шкала, предназначенная для измерения тяжести тревожных расстройств пациента.

Теоретические основы

Аналогично [HDRS](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8_%D0%93%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%B0), HARS была создана на основе тщательного эмпирического анализа клинических данных. Последующие научные исследования подтвердили валидность и клиническую значимость шкалы.

Внутренняя структура

Шкала состоит из 14 пунктов, каждый из которых оценивается по шкале Ликкена. 13 пунктов относятся к проявлениям тревоги в повседневной жизни. 14-ый - к проявлению тревоги при осмотре. В отличие от HDRS, в HARS варианты ответов стандартизированы: каждый пункт может внести равное количество баллов в значение шкалы, и нет необходимости прописывать отдельные варианты ответов для каждого пункта, что значительно упрощает понимание шкалы и процедуру подсчёта.

Перечень стандартных пунктов, входящих в HARS: Тревожное настроение, Напряжение, Страхи, Инсомния, Интеллектуальные нарушения, Депрессивное настроение, Соматические мышечные симптомы, Соматические сенсорные симптомы, Сердечно-сосудистые симптомы, Респираторные симптомы, Гастроинтестинальные симптомы, Мочеполовые симптомы, Вегетативные симптомы, Поведение при осмотре.

Процедура проведения

Как и любая подобная клиническая шкала, HARS предназначена для специалистов здравоохранения - врачей общей практики, семейный врачей, психиатров и т.д. Её заполнение происходит в процессе полуструктурированного интервью, во время которого специалист в том числе собирает анамнестические сведения и наблюдает за поведением и другими невербальными проявлениями исследуемых психопатологических феноменов. Не следует предъявлять шкалу пациенту и задавать ему прямые вопросы.

Клиническая значимость

Шкала тревоги Гамильтона - важный, точный и удобный диагностический инструмент, применяющийся в повседневной практике врачей-специалистов, часто встречающихся с тревожными расстройствами, врачей-психиатров. Шкала тревоги Гамильтона является "золотым стандартом" клинических научных исследований, так как позволяет клинически достоверно оценить выраженность тревожных расстройств в широком диапазоне.

Интерпретация

Для получения общего балла, отражающего уровень тяжести тревожного расстройства, необходимо сложить баллы по всем пунктам. Кроме того, первые шесть пунктов могут быть оценены отдельно как проявления тревоги в сфере психики, а остальные восемь - как проявления тревоги в соматической сфере.

Значения в 17 баллов и менее свидетельствуют об отсутствии тревоги, 18-24 балла - о средней выраженности тревожного расстройства, 25 баллов и выше - о тяжёлой тревоге.

Текст опросника

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Симптомы** | **Отсутствие** | **В слабой степени** | **В умеренной степени** | **В тяжёлой степени** | **В очень тяжёлой степени** |
| 1.**Тревожное настроение** (озабоченность, ожидание наихудшего, тревожные опасения, раздражительность) |  |  |  |  |  |
| 2.**Напряжение** (ощущение напряжения, вздрагивание, легко возникающая плаксивость, дрожь, чувство беспокойства, неспособность расслабиться) |  |  |  |  |  |
| 3.**Страхи** (темноты, незнакомцев, одиночества, животных, толпы, транспорта) |  |  |  |  |  |
| 4.**Инсомния** (затрудненное засыпание, прерывистый сон, не приносящий отдыха, чувство разбитости и слабости при пробуждении, кошмарные сны) |  |  |  |  |  |
| 5. **Интеллектуальные нарушения** (затруднение концентрации внимания, ухудшение памяти) |  |  |  |  |  |
| 6. **Депрессивное настроение** (утрата привычных интересов, чувства удовольствия от хобби, подавленность, ранние пробуждения, суточные колебания настроения) |  |  |  |  |  |
| 7. **Соматические мышечные симптомы** (боли, подергивания, напряжение, судороги клонические, скрипение зубами, срывающийся голос, повышенный мышечный тонус) |  |  |  |  |  |
| 8. **Соматические сенсорные симптомы** (звон в ушах, нечеткость зрения, приливы жара и холода, ощущение слабости, покалывания) |  |  |  |  |  |
| 9. **Сердечно-сосудистые симптомы** (тахикардия, сердцебиение, боль в груди, пульсация в сосудах, частые вздохи) |  |  |  |  |  |
| 10. **Респираторные симптомы** (давление и сжатие в груди, удушье, частые вздохи) |  |  |  |  |  |
| 11. **Гастроинтестинальные симптомы** (затрудненное глотание, метеоризм, боль в животе, изжога, чувство переполненного желудка, тошнота, рвота, урчание в животе, диарея, запоры, снижение веса тела) |  |  |  |  |  |
| 12. **Мочеполовые симптомы** (учащенное мочеиспускание, сильные позывы на мочеиспускание, аменорея, менорагия, фригидность, преждевременная эякуляция, утрата либидо, импотенция) |  |  |  |  |  |
| 13. **Вегетативные симптомы** (сухость во рту, покраснение или бледность кожи, потливость, головные боли с чувством напряжения) |  |  |  |  |  |
| 14. **Поведение при осмотре** (ёрзанье на стуле, беспокойная жестикуляция и походка, тремор, нахмуривание лица, напряженное выражение лица, вздохи или учащенное дыхание, частое сглатывание слюны) |  |  |  |  |  |

**11.Шкала Гамильтона для оценки депрессии (HDRS).**

**Шкала депрессии Гамильтона**

**Описание методики**

Шкала депрессии Гамильтона (англ. Hamilton Rating Scale for Depression, сокр. HRDS) представляет собой одну из самых распространённых и общепринятых методик клинической диагностики депрессии и оценки динамики состояния больного.

**Теоретические основы**

Пункты шкалы, оценивающие определённые симптомы депрессивных расстройств, были выделены на основании подробного анализа симптомов депрессивных расстройств множества больных, в том числе в динамике. Дискриминативная и конвергентная валидность шкалы подтверждена множеством исследований.

**История создания**

Шкала была создана в 1959 году, а опубликована в 1960 году.

**Внутренняя структура**

Имеется несколько вариантов шкалы, отличающихся набором входящих в неё пунктов. Минимальное количество пунктов - 17, максимальное - 24. Пункты, не включаемые в минимальную версию, освещают расстройства, малораспространённые в популяции больных депрессией и имеющие меньшую клиническую значимость. Каждый пункт оценивается в баллах: минимальная оценка - 0, максимальная - 4, при этом не для всех пунктов возможны максимальные ответы.

Стандартные пункты, составляющие депрессивный симптомокоплекс в HRDS: настроение, вина, суицидальные намерения, ранняя, средняя и поздняя бессонница, работоспособность, заторможенность, ажитация, психическая тревога, соматическая тревога, желудочно-кишечные симптомы, общесоматические симптомы, генитальные симптомы, ипохондрия, потеря веса, критика к болезни.

**Процедура проведения**

Шкала предназначена для заполнения специалистом в области психического здоровья. Как и большинство подобных шкал, HRDS заполняется врачом в ходе полуструктурированного интервью с пациентом. Точность измерения значительно зависит, в свою очередь, от квалификации и опыта исследователя и аккуратной регистрации используемой информации. Не следует оказывать давление на пациента; пациенту необходи­мо предоставить достаточно времени для подробно­го ответа на вопрос, но при этом не позволять ему отклоняться от темы вопроса. Число прямых вопро­сов должно быть сведено к минимуму, задавать их следует различными способами, комбинируя вариан­ты с утвердительными или отрицательными ответами. Желательно получать дополнительную информацию от родственников пациента, его друзей, медицинско­го персонала и т.д., если есть сомнения в корректно­сти ответов пациента.

Повторные измерения следует проводить независимо друг от друга. Во время проведения повторного из­мерения исследователь не должен видеть результаты предыдущих измерений и заполняет только чистый бланк шкалы. Эти рекомендации могут показаться банальными, но они крайне важны. Исследователь по мере возможности должен избегать вопросов, связанных с изменением состояния пациента со вре­мени последнего измерения.

Для пункта 7 (работа и другая активность) исследо­ватель может получить информацию от родственни­ков или медицинского персонала. Пункт 16 (потеря в весе) требует ответа по типу "да или нет", то есть или по пункту 16А, или по пункту 16Б. Более предпочтительной во время терапии является объек­тивная оценка изменений веса (16Б), оценка измене­ния веса по анамнестическим сведениям (16А) ис­пользуется только как начальная, перед проведением терапии. Пункт 18 (суточные колебания) оценивается следую­щим образом: при отсутствии суточных колебаний ставится оценка "О" по пункту 18А, а пункт 18Б остается пустым; при наличии суточных колебаний по пункту 18А отмеча­ется время суток, когда симптомы выражены в наи­более тяжелой степени, а степень или выраженность колебаний отмечается в пункте 18Б.

**Клиническая значимость**

В отличие от скрининговых методик, HRDS является серьёзным диагностическим инструментом, не предназначенным для заполнения пациентом. HRDS позволяет клинически оценить степень выраженности депрессии, и её динамику в процессе специфического лечения, и применяется в психиатрической практике, особенно на фоне психофармакотерапии. Также HRDS считается "золотым стандартом" в проведении научных исследований, особенно при оценке клинического профиля действия антидепрессантов.

**Интерпретация**

Вне зависимости от объёма шкалы, для оценки степени тяжести депрессии учитываются данные только первых 17 вопросов. Оценки остальных вопросов служат для оценки остальных расстройств, напрямую не связанных с депрессией.

Суммарный балл первых 17-ти пунктов:

* 0-7 – норма
* 8-13 – легкое депрессивное расстройство
* 14-18 – депрессивное расстройство средней степени тяжести
* 19-22 – депрессивное расстройство тяжелой степени
* более 23 – депрессивное расстройство крайне тяжелой степени тяжести

**Стимульный материал**

[**Бланк опросника**](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8_%D0%93%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%B0/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA)

1. Депрессивное настроение

(подавленность, безнадежность, беспомощность, чувство собственной малоценности)

* 0- отсутствие
* 1- выражение указанного чувства только при прямом вопросе
* 2- жалоба высказывается спонтанно
* 3- определяется невербально (поза, мимика, голос, плаксивость)
* 4- пациент выражает только эти чувства, как в высказываниях, так и невербально

2. Чувство вины

* 0- отсутствие
* 1- самоуничижение, считает, что подвел других
* 2- чувство собственной вины, мучительные размышления о собственных ошибках и грехах
* 3- настоящее заболевание расценивается как наказание, бредовые идеи виновности
* 4- вербальные галлюцинации обвиняющего и/или осуждающего содержания, и/или зрительные галлюцинации угрожающего содержания

3. Суицидальные намерения

* 0- отсутствие
* 1- чувство, что жить не стоит
* 2- желание смерти или мысли о возможности собственной смерти
* 3- суицидальные высказывания или жесты
* 4- суицидальные попытки

4. Ранняя бессонница

* 0- отсутствие затруднений при засыпании
* 1- жалобы на эпизодические затруднения при засыпании (более 30 минут)
* 2- жалобы на невозможность заснуть каждую ночь

5. Средняя бессонница

* 0- отсутствие
* 1- жалобы на беспокойный сон в течение всей ночи
* 2- многократные пробуждения в течение всей ночи, подъем с постели

6. Поздняя бессонница

* 0- отсутствие
* 1- раннее пробуждение с последующим засыпанием
* 2- окончательное раннее утреннее пробуждение

7. Работоспособность и активность

* 0- отсутствие трудностей
* 1- мысли и ощущение несостоятельности, чувство усталости и слабости, связанное с работой или хобби
* 2- утрата интереса к работе или хобби, выраженная непосредственно в жалобах или опосредованно, через апатичность и нерешительность (чувство потребности в дополнительном усилии приступить к работе или проявить активность)
* 3- уменьшение реального времени проявления активности или снижение продуктивности
* 4- отказ от работы вследствие настоящего заболевания

8. Заторможенность

(замедленность мышления и речи, нарушение способности концентрировать внимание, снижение моторной активности)

* 0- нормальная речь и мышление
* 1- легкая заторможенность в беседе
* 2- заметная заторможенность в беседе
* 3- выраженные затруднения при проведении опроса
* 4- ступор

9. Ажитация

* 0- отсутствие
* 1- беспокойство
* 2- беспокойные движения руками, теребление волос
* 3- подвижность, неусидчивость
* 4- постоянное перебирание руками, обкусывание ногтей, выдергивание волос, кусание губ

10. Психическая тревога

* 0- отсутствие
* 1- субъективное напряжение и раздражительность
* 2- беспокойство по незначительным поводам
* 3- тревога, выражающаяся в выражении лица и речи
* 4- страх, выражаемый и без расспроса

11. Соматическая тревога

(сухость во рту, метеоризм, диспепсия, диарея, спазмы, отрыжка, сердцебиение, головные боли, гипервентиляция, одышка, учащенное мочеиспускание, повышенное потоотделение)

* 0- отсутствие
* 1- слабая
* 2- средняя
* 3- сильная
* 4- крайне сильная

12. Желудочно-кишечные соматические симптомы

* 0- отсутствие
* 1- утрата аппетита, но с приемом пищи без сильного принуждения, чувство тяжести в животе
* 2- прием пищи только с упорным принуждением, потребность в слабительных средствах или препаратах для купирования гастроинтестинальных симптомов

13. Общие соматические симптомы

* 0- отсутствие
* 1- тяжесть в конечностях, спине, голове, мышечные боли, чувство утраты энергии или упадка сил
* 2- любые резко выраженные симптомы

14. Генитальные симптомы

(Утрата либидо, менструальные нарушения)

* 0- отсутствие симптомов
* 1- слабо выраженные
* 2- сильно выраженные

15. Ипохондрия

* 0- отсутствие
* 1- поглощенность собой (телесно)
* 2- чрезмерная озабоченность здоровьем
* 3- частые жалобы, просьбы о помощи

4- ипохондрический бред

16. Потеря в весе [[1]](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8_%D0%93%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%B0/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA#cite_note-1)

**А. По данным анамнеза**

* 0- отсутствие
* 1- вероятная потеря в весе в связи с настоящим заболеванием
* 2- явная (со слов) потеря в весе
* 3- не поддается оценке

**Б. Если изменения в весе имеют место еженедельно**

* 0- менее 0,5 кг. в неделю
* 1- более 0,5 кг. в неделю
* 2- более 1 кг. в неделю
* 3- не поддается оценке

17. Критичность отношения к болезни

* 0- осознание болезни
* 1- осознание болезненности состояния, но отнесение его на счет плохой пищи, климата, переутомление и т.д.
* 2- полное отсутствие сознания болезни

18. Суточные колебания [[2]](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8_%D0%93%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%B0/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA#cite_note-2)

**А. Когда симптомы более выражены**

* 0- отсутствие колебаний
* 1- утром
* 2- вечером

**Б. Степень выраженности**

* 0- отсутствие
* 1- слабые
* 2- сильные

19. Деперсонализация и дереализация

(измененность себя, окружающего)

* 0- отсутствие
* 1- слабая
* 2- умеренная
* 3- сильная
* 4- непереносимая

20. Параноидальные симптомы

* 0- отсутствие
* 1- подозрительность
* 2- идеи отношения
* 3- бред отношения, преследоваия

21. Обсессивные и компульсивные симптомы

* 0- отсутствие
* 1- легкие
* 2- тяжелые

Примечания

1. [Перейти↑](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8_%D0%93%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%B0/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA#cite_ref-1) оценивается либо А, либо Б
2. [Перейти↑](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8_%D0%93%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%B0/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA#cite_ref-2) пункт Б оценивается при наличии расстройств в пункте А

[**Бланк структурированного интервью**](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8_%D0%93%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%B0/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA_%D1%81%D1%82%D1%80%D1%83%D0%BA%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D0%B8%D0%BD%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B2%D1%8C%D1%8E)

**РУКОВОДСТВО К СТРУКТУРИРОВАННОМУ ИНТЕРВЬЮ ДЛЯ ШКАЛЫ ДЕПРЕССИИ ГАМИЛЬТОНА (SIGH-D)**

ОПРАШИВАЮЩИЙ: Первый вопрос по каждому оцениваемому пункту должен задаваться в точном соответствии с текстом интервью. Вопросы, следующие за первым, предназначены для дальнейшего или дополнительного прояснения симптома. Эти вопросы задаются до тех пор, пока Вы не сможете с уверенностью оценить соответствующий пункт. Вы можете самостоятельно дополнить список вопросов для того, чтобы получить исчерпывающую информацию о симптоме. Если ответ на определённый вопрос уже известен, достаточно попросить пациента подтвердить полученные сведения (например, «Вы сказали, что...»), отметить соответствующий пункт и продолжать интервью. Заключительные баллы по каждому пункту должны отражать оценку симптома и соотношение между степенью его выраженности и частотой проявления. Имейте в виду, что пациенты с хроническими симптомами могут быть не в состоянии распознать период нормального состояния или же могут назвать «депрессивность» своим обычным состоянием. Тем не менее, в данных случаях уровень депрессии не должен оцениваться как «нормальный» (т. е. отметка в «0» баллов).

ВСТУПЛЕНИЕ

Я задам Вам ряд вопросов, которые относятся к последним 7-ми дням.

Общее самочувствие

* Как Вы чувствовалисебя с (ДНЯ НЕДЕЛИ)? ДЛЯ АМБУЛАТОРНЫХ БОЛЬНЫХ: Вы работали? ЕСЛИ НЕТ: Почему?
* Какое у Вас было настроение в течение последних 7-ми дней (по сравнению с тем временем, когда Вы чувствовали себя хорошо)?
* Испытывали ли Вы чувство уныния или подавленности? Грусти? Безнадёжности? Беспомощности? Никчёмности?
* ЕСЛИ ДА: Попробуйте описать это чувство; на что оно похоже лично для Вас? Насколько сильно оно выражено?
* Случалось ли Вам плакать последние 7 дней?
* Что Вы испытывали при мысли о будущем? (оптимизм/пессимизм)? Легче ли Вам, когда Вас кто-то поддерживает/подбадривает? Считаете ли Вы, что дела пойдут лучше, всё наладится, устроится?
* В СЛУЧАЕ ДЕПРЕССИИ: За прошедшие 7 дней, когда случалось нечто хорошее, даже если это была какая-нибудь мелочь, Ваше настроение поднималось? Как долго продолжался этот период приподнятого настроения? Случалось ли что-то, что должно было бы поднять Вам настроение, однако не поднимало?
* На протяжении последних 7-ми дней как часто Вы испытывали (ЭКВИВАЛЕНТ ПАЦИЕНТА)? Каждый день? Весь день?

|  |  |
| --- | --- |
| **№1.** | **Депрессивное настроение (чувство печали, безнадёжности, беспомощности, никчёмности):** |
| 0. | Отсутствует |
| 1. | Сообщает о своем депрессивном настроении только при расспросе (эпизодически, легкая депрессия) |
| 2. | Спонтанно сообщает о своем депрессивном настроении вербально (стойкое, депрессия от лёгкой до умеренной) |
| 3. | Выражает свое депрессивное настроение невербально: мимикой, позой, интонацией, готовностью заплакать (стойкое, депрессия от умеренной до выраженной) |
| 4. | Спонтанно выражает вербально и невербально ПРАКТИЧЕСКИ ТОЛЬКО эти чувства (стойкая, крайне выраженная депрессия,  сопровождающаяся отчаянием и плаксивостью) |

ПРИ БАЛЛАХ ОТ 1 ДО 4 СПРОСИТЕ: Как долго Вы так себя чувствуете?

Изменение самооценки

* Испытывали ли Вы чувство недовольства собой за последние 7 дней, такое чувство, будто сделали что-то неправильно или что подвели кого-то?
* ЕСЛИ ДА: Какие у Вас возникали мысли? Было ли это чувство сильнее, чем то, что Вы считаете для себя нормой?
* Какие чувства Вы испытывали по отношению к самому себе за прошедшие 7 дней? Не замечали ли Вы, что на протяжении последних 7ми дней Ваша самооценка упала?
* Как бы Вы оценили достоинства Вас как личности по сравнению с другими людьми? Испытывали ли Вы чувство вины в связи с чем-то сделанным или несделанным?
* Касается ли это событий, произошедших давно?
* Испытываете ли Вы такое чувство, будто Вас наказывают?
* Нет ли у Вас мыслей, что Вы каким-то образом сами навлекли на себя (ТЕКУЩЕЕ ДЕПРЕССИВНОЕ СОСТОЯНИЕ)?
* Слышались ли Вам голоса на протяжении последних 7-ми дней? Бывали ли видения?
* ЕСЛИ ДА: Расскажите мне, пожалуйста, о них.

|  |  |
| --- | --- |
| **№2.** | **Чувство вины:** |
| 0. | Отсутствует |
| 1. | Самоуничижение; чувство, что подвел кого-то (или только чувство вины за снизившуюся работоспособность) |
| 2. | Идеи виновности или размышления о совершенных в прошлом ошибках или греховных поступках (чувство вины, угрызения совести или чувство стыда) |
| 3. | Считает, что настоящее заболевание является наказанием. Бредовые идеи виновности (выраженное всепоглощающее чувство вины) |
| 4. | Обвиняющие или осуждающие вербальные галлюцинации и/или угрожающие зрительные галлюцинации |

Суицидальные намерения

* Бывали ли у Вас на протяжении последних 7-ми дней мысли о том, что жить не стоит? Думали ли Вы о том, что лучше бы умереть? Не было ли мыслей о том, чтобы как-то покалечить себя или убить?
* ЕСЛИ ДА: О чем именно Вы думали?
* Как частоВас посещают подобныемысли? Как долго они присутствуют? Думали лиВы о каком-нибудь плане на протяжении последних 7-ми дней?
* Пытались ли Вы как-либо причинить себе вред, или предпринималили Вы какие-либо шаги с целью покончить с собой?

|  |  |
| --- | --- |
| **№3.** | **Суицидные тенденции:** |
| 0. | Отсутствуют |
| 1. | Чувствует, что жить не стоит |
| 2. | Хотел бы умереть, или мысли о возможности собственной смерти |
| 3. | Суицидные высказывания или жесты |
| 4. | Попытки суицида |

Засыпание

* Давайте теперь поговорим о том, как Вы спите. В какое время Вы обычно засыпали и просыпались до того, как у Вас началась депрессия?
* В котором часу Вы засыпали и просыпались в течение последних 7ми дней?
* Трудно ли Вам было заснуть вечером? (Сколько времени Вам требовалось, чтобы уснуть, после того как Вы ложились спать?)
* Сколько ночей Вам было трудно заснуть за последние 7 дней?

|  |  |
| --- | --- |
| **№4.** | **Ранняя бессонница (трудности при засыпании):** |
| 0. | Нет трудностей при засыпании |
| 1. | Жалобы на эпизодические трудности засыпания (т.е. более получаса, две-три ночи) |
| 2. | Жалобы на постоянные трудности засыпания (т.е. более получаса, четыре ночи или чаще) |

Качество сна

* Просыпались ли Вы посреди ночи в течение последних 7-ми дней?
* ЕСЛИ ДА: Вставали ли Вы с постели? Что делали? (Только для того, чтобы сходить в туалет?)
* Удавалось ли Вам снова уснуть, когда Вы ложились обратно в постель?
* Как долго Вы бодрствовали?
* Сколько таких ночей было за последние 7 дней?
* ЕСЛИ ПАЦИЕНТ НЕ СТРАДАЕТ ОТ БЕССОННИЦЫ: Бывали ли ночи, когда Вы спали беспокойно или поверхностно?

|  |  |
| --- | --- |
| **№5.** | **Средняя бессонница (прерывистый сон):** |
| 0. | Нет трудностей |
| 1. | Жалобы на беспокойный поверхностный ночной сон (или эпизодические проблемы, т.е. две-три ночи, более получаса) |
| 2. | Ночные пробуждения – учитываются любые случаи, когда больной покидает постель (за исключением посещения туалета) (часто, т.е. четыре ночи или чаще, более получаса) |

Пробуждение

* В котором часу Вы просыпались по утрам в течение последних 7-ми дней?
* ЕСЛИ РАНО: Вы встаёте по будильнику или просыпаетесь сами? В котором часу Вы просыпаетесь обычно (т.е. когда чувствуете себя здоровым)?
* Сколько раз Вы просыпались рано утром за последние 7 дней?
* Можете ли снова заснуть?

|  |  |
| --- | --- |
| **№6.** | **Поздняя бессонница (ранние пробуждения):** |
| 0. | Нет трудностей |
| 1. | Пробуждение в ранние часы с последующим засыпанием (эпизодически, т.е. две-три ночи, полчаса или более) |
| 2. | Не может уснуть, если встал с кровати (часто, т.е. четыре ночи или чаще, полчаса или более) |

Времяпрепровождение

* Как Вы проводили время последние 7 дней (в свободное от работы время)?
* Является ли это для Вас нормой?
* Вам было интересно заниматься (УКАЗАННЫМИ ДЕЛАМИ) или Вам приходилось заставлять себя заниматься этими делами?
* Как бы Вы описали Ваш уровень интереса и мотивацию в выполнении повседневных дел?
* Не прекратили ли Вы заниматься тем, чем обычно занимались раньше? (Как насчёт увлечений?)
* ЕСЛИ ДА: Почему?
* Сколько примерно часов в день Вы занимаетесь делами, которые Вам интересны?
* Есть ли что-то, чего Вы с нетерпением ожидаете?
* Веселились ли Вы как-либо за последние 7 дней?
* ЕСЛИ НЕТ: Получили ли Вы удовольствие от чего-либо (еда, кинофильм, время, проведённое с друзьями)?
* ЕСЛИ ДА: было ли удовольствие, которое Вы испытывали, таким же, как обычно по интенсивности?
* ЕСЛИ РАБОТАЕТ (ВНЕ ДОМА ИЛИ НАДОМНАЯ РАБОТА): Способны ли Вы были выполнять свой обычный объём работы?

|  |  |
| --- | --- |
| **№7.** | **Работа и другая деятельность:** |
| 0. | Трудностей не испытывает |
| 1. | Мысли и чувство неспособности к деятельности, усталости или слабости в отношении работы или хобби (лёгкое снижение интересов или чувства удовольствия; отчётливое ухудшение функционирования отсутствует) |
| 2. | Утрата интереса к деятельности, к хобби или к работе – сообщает непосредственно или выражает косвенно через безразличие, нерешительность и колебания в ответах (пациент осознаёт, что вынужден заставлять себя что-либо делать или работать; отчётливое снижение интересов, чувства удовольствия или функционирования) |
| 3. | Снижение активности и продуктивности (значительное снижение интересов, чувства удовольствия или функционирования) |
| 4. | Прекратил работать вследствие болезни (неработоспособен или недееспособен вследствие болезни, и полная потеря интересов) |

Заторможенность

* Замечали ли Вы в течение последних 7-ми дней, что Ваши мысли, речь или движения заторможены?
* Отмечали ли это окружающие?

ОЦЕНКА, ОСНОВАННАЯ НА НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНЫМ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО В ПРОЦЕССЕ ИНТЕРВЬЮ

|  |  |
| --- | --- |
| **№8.** | **Заторможенность (замедленный темп мышления и речи; плохая концентрация внимания; сниженная двигательная активность):** |
| 0. | Нормальный темп мышления и речи |
| 1. | Лёгкая заторможенность в ходе интервью (или лёгкая психомоторная заторможенность) |
| 2. | Заметная заторможенность в ходе интервью (т. е. умеренная, испытывает некоторые трудности во время интервью, заметные паузы и замедленность мышления) |
| 3. | Заторможенность, затрудняющая интервью (психомоторная заторможенность тяжёлой степени, большие трудности во время интервью, очень длинные паузы) |
| 4. | Полный ступор (чрезвычайно сильная заторможенность; ступор; проведение интервью едва ли возможно) |

Расторможенность

* Не заметили ли Вы за собой за прошедшие 7 дней беспокойства или суетливости?
* Не заметили ли Вы, что не можете усидеть на месте или испытываете потребность передвигаться?

ОЦЕНКА, ОСНОВАННАЯ НА НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНЫМ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО В ПРОЦЕССЕ ИНТЕРВЬЮ

|  |  |
| --- | --- |
| **№9.** | **Напряжение:** |
| 0. | Отсутствует (нормальные, естественные движения) |
| 1. | Суетлив |
| 2. | «Играет» руками, теребит волосы и т. д. |
| 3. | Ёрзает, непоседлив |
| 4. | Заламывает руки, грызёт ногти, вырывает волосы, кусает губы (проведение интервью невозможно) |

Напряжённость

* Чувствовали ли Вы себя особенно напряжённым или раздражительным в течение последних 7-ми дней?
* ЕСЛИ ДА: Это напряжение или раздражение превышает привычный для Вас уровень?
* Можно ли сказать, что Вы спорили чаще обычного или проявляли нетерпеливость? Не заметили ли Вы, что сердитесь на других без явной на то причины? Чаще, чем это Вам свойственно? Сколько всего времени это длилось на протяжении последних 7-ми дней?
* Испытывали ли Вы в течение последних 7-ми дней сильную тревогу, нервозность или раздражительность? Как долго это длилось?
* Беспокоились ли Вы по таким пустякам, которые обычно Вас не очень волновали раньше?
* ЕСЛИ ДА: Приведите пример, пожалуйста.

|  |  |
| --- | --- |
| **№10.** | **Психическая тревога:** |
| 0. | Отсутствует |
| 1. | Субъективное напряжение и раздражительность (лёгкое, эпизодическое) |
| 2. | Беспокойство по малейшему поводу (умеренное, причиняет определённый дистресс, или чрезмерное беспокойство о действительных проблемах) |
| 3. | Очевидные проявления тревоги в мимике и в речи (выраженное; значительное ухудшение функционирования вследствие тревоги) |
| 4. | Страхи выражаются спонтанно (инвалидизирующие симптомы) |

Соматические симптомы

Если у Вас отмечались какие-либо физические расстройства из списка, который я сейчас зачитаю, сообщите мне, пожалуйста, об этом. (ЗАЧИТАЙТЕ СПИСОК)

* ЖК - сухость во рту, метеоризм, несварение желудка, запоры, диарея, желудочный спазм, отрыжка, частое мочеиспускание
* КВ - учащённое сердцебиение, головные боли
* РЕСП - гипервентиляция, тяжелое дыхание, затруднение дыхания (диспноэ), потливость
* ДРУГОЕ - тремор; звон в ушах (тиннитус); нечёткость зрения; попеременное ощущение жара и холода; боль в груди

ДЛЯ КАЖДОГО ТЕКУЩЕГО РАССТРОЙСТВА, УКАЗАННОГО БОЛЬНЫМ:

* Насколько сильно Вас беспокоило (УКАЗАННОЕ) расстройство в течение последних 7ми дней ? (Насколько плохо Вам было в связи с этим? Как долго оно длилось, часто ли повторялось?)

ПРИМЕЧАНИЕ: ЖАЛОБЫ, НАПРЯМУЮ СВЯЗАННЫЕ С СОМАТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОТРАЖЁННЫМИ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, НЕ ОЦЕНИВАЮТСЯ.

|  |  |
| --- | --- |
| **№11.** | **Тревога соматическая:** |
| 0. | Отсутствуeт |
| 1. | Лёгкая (симптом(ы) проявляется(ются) лишь изредка, нет дисфункции, минимальный дистресс) |
| 2. | Умеренная (симптом(ы) более стойкий(ие) или препятствующий(ие) обычной деятельности, умеренный дистресс) |
| 3. | Выраженная (значительное ухудшение функционирования) |
| 4. | Инвалидизирующая |

Аппетит

* Как у Вас с аппетитом за последние 7 дней? Если сравнить с Вашим обычным аппетитом?
* ЕСЛИ ХУЖЕ: Насколько хуже обычного?
* Приходилось ли Вам заставлять себя есть?
* Приходилось ли другим людям заставлять Вас есть? (Пропускали ли Вы приемы пищи?)
* Не заметили ли Вы, что едите больше обычного? Каждый день? Не заметили ли Вы, что больше съедаете за завтраком/обедом/ужином? Не заметили ли Вы, что перекусываете чаще или съедаете больше между завтраком и обедом/обедом и ужином? Испытывали ли Вы необычно сильное желание поесть? Были ли случаи, когда Вы ели неумеренно и не могли остановиться?

|  |  |
| --- | --- |
| **№12.** | **Соматические симптомы желудочно-кишечные:** |
| 0. | Отсутствуют |
| 1. | Потеря аппетита, но приём пищи осуществляется без поощрения/принуждения (аппетит несколько хуже, чем обычно) |
| 2. | Проблемы с приемом пищи без принуждения (или аппетит значительно хуже, чем обычно) |

Энергетический потенциал

* Как у Вас с энергией за последние 7 дней?
* В СЛУЧАЕ ПОНИЖЕННОЙ ЭНЕРГИИ: Вы чувствовали себя уставшим? (Сколько времени в день?
* Насколько уставшим Вы себя чувствовали?)
* В течение последних 7ми дней у Вас бывали боли? (В спине, головные или мышечные боли?)
* Сколько времени в целом у Вас были боли? Как сильно болело?
* На протяжении последних 7ми дней, не было ли у Вас ощущения тяжести, будто бы к Вашим ногам и рукам привязаны свинцовые гири? Сколько дней это длилось? Сколько времени? Мешают ли эти симптомы Вашей повседневной деятельности?

|  |  |
| --- | --- |
| **№13.** | **Общие соматические симптомы:** |
| 0. | Отсутствуют |
| 1. | Тяжесть в конечностях, в спине, в голове. Боли в спине, головные и мышечные боли. Утрата энергии и повышенная утомляемость (некоторое снижение энергии; лёгкая, преходящая утрата энергии или мышечные боли/тяжесть) |
| 2. | Любые резко выраженные симптомы (стойкое, значительное снижение энергии или мышечные боли/тяжесть) |

Сексуальная активность

* Иногда во время депрессии или тревоги люди теряют интерес к сексу. Что бы Вы сказали об интересе к сексу в течение последних 7ми дней? (Я спрашиваю не о реальной сексуальной активности, а именно о Вашем интересе к сексу.)
* Думали ли Вы о сексе на этой неделе?
* Что-нибудь вообще изменилось в Вашем отношении к сексу (по сравнению с тем периодом, когда Вы чувствовали себя хорошо)?
* ЕСЛИ ДА: Является ли это необычным для Вас по сравнению с тем временем, когда Вы чувствуете себя хорошо? (Слегка уменьшился или значительно уменьшился?)

|  |  |
| --- | --- |
| **№14.** | **Расстройства половой сферы (такие как потеря либидо, менструальные нарушения):** |
| 0. | Отсутствуют |
| 1. | Лёгкие (некоторое снижение полового влечения) |
| 2. | Выраженные (значительное снижение полового влечения) |

Ипохондрическая фиксация

* В течение последних 7ми дней насколько сильно Вы были сосредоточены на своём физическом здоровье или на том, как функционирует Ваш организм (по сравнению с тем, как Вы относитесь к этому обычно)?
* Беспокоили ли Вас мысли о том, что Вы больны или заболеваете каким-то телесным недугом? Вы действительно были сильно озабочены этим?
* Вы часто жалуетесь на свое физическое состояние?
* Не заметили ли Вы, что обращаетесь за помощью в делах, которые Вы на самом деле могли бы сделать сами?
* ЕСЛИ ДА: Приведите пример. Как часто это происходило?

|  |  |
| --- | --- |
| **№15.** | **Ипохондрия:** |
| 0. | Отсутствует (отсутствие неуместной обеспокоенности или же врачам удалось полностью успокоить) |
| 1. | Поглощенность собой (своим телом, некоторая необоснованная обеспокоенность здоровьем ИЛИ слегка обеспокоен вопреки мнению врачей) |
| 2. | Озабоченность здоровьем (чрезмерно беспокоится о своем здоровье ИЛИ убеждён в наличии конкретного заболевания, несмотря на разубеждение врачей) |
| 3. | Частые жалобы, призывы о помощи и т. д. (убеждён в наличии соматической болезни, не подтверждаемой врачами; преувеличенные или неправдоподобные представления о теле и физическом здоровье) |
| 4. | Ипохондрический бред (например, кажется, что части тела гниют или отмирают; редко бывает у амбулаторных больных) |

Изменения веса

* Не похудели ли Вы с тех пор, как у Вас ухудшилось состояние (НАЧАЛАСЬ ДЕПРЕССИЯ)?
* ЕСЛИ ДА: Потеряли ли Вы в весе за последние 7 дней? (Было ли это связано с подавленным настроением?) Насколько Вы похудели?
* ЕСЛИ НЕ УВЕРЕН: Вам не кажется, что одежда стала Вам велика? Насколько изменился Ваш вес за последние 14 дней?
* ПРИ ПОСЛЕДУЮЩИХ ОПРОСАХ: Не прибавили ли Вы в весе? ЕСЛИ ДА: Насколько?

|  |  |
| --- | --- |
| **№16.** | **Потеря веса за последние 7 дней по данным анамнеза болезни:** |
| 0. | Потеря веса отсутствует или НЕ вызвана настоящим заболеванием |
| 1. | Вероятная потеря веса в связи с текущей депрессией |
| 2. | Явная (со слов больного) потеря веса в связи с депрессией |

Поведение при разговоре

|  |  |
| --- | --- |
| **№17.** | **Критика к болезни:** |
| 0. | Признаёт себя депрессивным и больным, ИЛИ в настоящее время признаки депрессии отсутствуют |
| 1. | Признает себя больным, однако причину болезни видит в плохом питании, чрезмерной рабочей нагрузке, вирусной инфекции, неудовлетворённой потребности в отдыхе и т. д. (отрицает наличие болезни, но признаёт, что, возможно, болен, например, «Со мной всё в порядке, но окружающие считают иначе») |
| 2. | Отрицает наличие болезни (полное отрицание болезни, например, «У меня нет депрессии, со мной всё в порядке») |

СУММАРНЫЙ БАЛЛ ПО 17 ПУНКТАМ ШКАЛЫ ДЕПРЕССИИ ГАМИЛЬТОНА (HAMD): \_\_\_ \_\_\_

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ НАБРАЛ 1, 2, 3 ИЛИ 4 БАЛЛА В ПУНКТЕ О САМОУБИЙСТВЕ ПУНКТ 3, НЕ ЗАМЕДЛИТЕ ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ [C-SSRS](http://psylab.info/%D0%9A%D0%BE%D0%BB%D1%83%D0%BC%D0%B1%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D1%88%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D1%81%D0%B5%D1%80%D1%8C%D1%91%D0%B7%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8_%D1%81%D1%83%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%B4%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D1%85_%D0%BD%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9).

*Источник: http://psylab.info/ Шкала\_депрессии\_Гамильтона*

**12.Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS).**

**Госпитальная шкала Тревоги и Депрессии (Hospital Anxiety And Depression Scale)**

Описание методики

Шкала разработана Zigmond A.S. и Snaith R.P. в 1983 г. для выявления и оценки тяжести депрессии и тревоги в условиях общемедицинской практики. Преимущества обсуждаемой шкалы заключаются в простоте применения и обработки (за­полнение шкалы не требует продолжительного времени и не вызывает затруднений у пациента), что позволяет рекомендовать ее к использованию в об­щесоматической практике для первичного выявле­ния тревоги и депрессии у пациентов (скрининга).[Опросник](http://psylab.info/%D0%9E%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B8) обладает высокой дискриминантной валидностью в отношении двух расстройств: тревоги и депрессии. Для более детальной квалификации состояния и отслеживания его дальнейшей дина­мики рекомендуется пользоваться более чувствительными клиническими шкалами (например, [Шкалой депрессии Гамильтона](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8_%D0%93%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%B0),[Шка­лой тревоги Гамильтона](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%B8_%D0%93%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%B0), [Шкалой Монтгомери - Асберга для оценки депрессии](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D0%9C%D0%BE%D0%BD%D1%82%D0%B3%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D1%80%D0%B8_-_%D0%90%D1%81%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B3%D0%B0_%D0%B4%D0%BB%D1%8F_%D0%BE%D1%86%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%B8_%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8), [Опроснииком депрессии Бека](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8_%D0%91%D0%B5%D0%BA%D0%B0" \o "Шкала депрессии Бека), [Шкалой тревоги Кови](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%B8_%D0%9A%D0%BE%D0%B2%D0%B8), [Шкалой тревоги Бека](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%B8_%D0%91%D0%B5%D0%BA%D0%B0).

При формировании шкалы авто­ры исключали симптомы тревоги и депрессии, ко­торые могут быть интерпретированы как проявле­ние соматического заболевания (например, голово­кружения, головные боли и проч.). Пункты субшка­лы депрессии отобраны из списка наиболее часто встречающихся жалоб и симптомов и отражают преимущественно ангедонический компонент депрессивного расстройства. Пункты субшкалы тре­воги составлены на основе соответствующей секции стандартизованного клинического интервью Present State Examination и личном клиническом опыте ав­торов и отражают преимущественно психологиче­ские проявления тревоги.

Процедура проведения

Госпитальная шкала тревоги и депрессии содержит 14 пунктов, каждому из которых соответствует 4 варианта ответов, отражающих степень нарастания симптоматики.

Бланк шкалы выдается для самостоятельного заполнения испытуемому и сопрово­ждается инструкцией следующего содержания:

**Инструкция**

«Ученые уверены в том, что эмоции играют важ­ную роль в возникновении большинства заболе­ваний. Если Ваш доктор больше узнает о Ваших переживаниях, он сможет лучше помочь Вам. Этот oпросник разработан для того, чтобы помочь Вашему доктору понять, как Вы себя чувствуете. Не обращайте внимания на цифры и буквы, по­мещенные в левой части опросника. Прочитайте внимательно каждое утверждение, и в пустой графе слева отметьте крестиком ответ, который в наибольшей степени соответствует тому, как Вы себя чувствовали на прошлой неделе. Не раздумывайте слишком долго над каждым ут­верждением. Ваша первая реакция всегда будет более верной».

Обработка результатов

Шкала составлена из 14 утверждений, обслужива­ющих 2 подшкалы:

* **«тревога»** (нечетные пункты — 1, 3. 5, 7, 9, 11, 13)
* **«депрессия»** (четные пункты — 2, 4. 6, 8, 10, 12, 14).

Каждому утверждению соответ­ствуют 4 варианта ответа, отражающие градации выраженности признака и кодирующиеся по нара­станию тяжести симптома от 0 (отсутствие) до 3 (максимальная выраженность).

Интерпретация результатов

При интерпретации результатов учитывается сум­марный показатель по каждой подшкале, при этом выделяются 3 области его значений:

* 0-7 — норма (отсутствие достоверно выра­женных симптомов тревоги и депрессии),
* 8-10 — субклинически выраженная тревога/де­прессия,
* 11 и выше — клинически выраженная трево­га/депрессия.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Т** | **Я напряжен. Мне не по себе** | |
| 3 |  | все время |
| 2 |  | часто |
| 1 |  | время от времени, иногда |
| 0 |  | совсем не испытываю |
| **Д** | **То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает такое же чувство** | |
| 0 |  | определенно это так |
| 1 |  | наверное, это так |
| 2 |  | лишь в очень малой степени это так |
| 3 |  | это совсем не так |
| **Т** | **Мне страшно. Кажется, будто что-то ужасное может вот-вот случиться** | |
| 3 |  | определенно это так, и страх очень сильный |
| 2 |  | да, это так, но страх не очень сильный |
| 1 |  | иногда, но это меня не беспокоит |
| 0 |  | совсем не испытываю |
| **Д** | **Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное** | |
| 0 |  | определенно, это так |
| 1 |  | наверное, это так |
| 2 |  | лишь в очень малой степени это так |
| 3 |  | совсем не способен |
| **Т** | **Беспокойные мысли крутятся у меня в голове** | |
| 3 |  | постоянно |
| 2 |  | большую часть времени |
| 1 |  | время от времени |
| 0 |  | только иногда |
| **Д** | **Я чувствую себя бодрым** | |
| 3 |  | совсем не чувствую |
| 2 |  | очень редко |
| 1 |  | иногда |
| 0 |  | практически все время |
| **Т** | **Я легко могу сесть и расслабиться** | |
| 0 |  | определенно, это так |
| 1 |  | наверное, это так |
| 2 |  | лишь изредка это так |
| 3 |  | совсем не могу |
| **Д** | **Мне кажется, что я стал все делать очень медленно** | |
| 3 |  | практически все время |
| 2 |  | часто |
| 1 |  | иногда |
| 0 |  | совсем нет |
| **Т** | **Я испытываю внутренне напряжение или дрожь** | |
| 0 |  | совсем не испытываю |
| 1 |  | иногда |
| 2 |  | часто |
| 3 |  | очень часто |
| **Д** | **Я не слежу за своей внешностью** | |
| 3 |  | определенно это так |
| 2 |  | я не уделяю этому столько времени, сколько нужно |
| 1 |  | может быть, я стал меньше уделять этому внимания |
| 0 |  | я слежу за собой так же, как и раньше |
| **Т** | **Я не могу усидеть на месте, словно мне постоянно нужно двигаться** | |
| 0 |  | определенно, это так |
| 1 |  | наверное, это так |
| 2 |  | лишь в очень малой степени это так |
| 3 |  | совсем не способен |
| **Д** | **Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения** | |
| 3 |  | точно так, как и обычно |
| 2 |  | да, но не в той степени, как раньше |
| 1 |  | значительно меньше, чем раньше |
| 0 |  | совсем не считаю |
| **Т** | **У меня бывает внезапное чувство паники** | |
| 3 |  | действительно, очень часто |
| 2 |  | довольно часто |
| 1 |  | не так уж часто |
| 0 |  | совсем не бывает |
| **Д** | **Я могу получить удовольствие от хорошей книги, фильма, радио- или телепрограммы** | |
| 0 |  | часто |
| 1 |  | иногда |
| 2 |  | редко |
| 3 |  | очень редко |

**13.Опросник Шмишека.**

**Тест - опросник Г. Шмишека, К. Леонгарда. Методика Акцентуации характера и темперамента личности.**

|  |
| --- |
|  |

Тест - опросник Г. Шмишека, К. Леонгарда предназначен для диагностики типа акцентуации личности, опубликован Г. Шмишеком в 1970 г и является модификацией "Методики изучения акцентуаций личности К. Леонгарда".  Методика  предназначена  для  диагностики  акцентуаций  характера  и  темперамента. Cогласно К. Леонгарду акцентуация - это  "заострение"  некоторых,  присущих  каждому  человеку,  индивидуальных  свойств.

Акцентуированные  личности не  являются патологическими, другими словами они нормальные. В  них  потенциально  заложены  как  возможности   социально  положительных  достижений,  так и  социально  отрицательный  заряд.

Выделенные Леонгардом 10 типов  акцентуированных  личностей  разделены  на  две группы:   акцентуации  характера   (демонстративный,   педантичный,   застревающий,  возбудимый)  и  акцентуации  темперамента  (гипертимический,    дистимический,  тревожно-боязливый,  циклотимический,   аффективный,   эмотивный).

Тест предназначен для выявления акцентуированных свойств характера и темперамента лиц подросткового, юношеского возраста и взрослых. Характерологический тест Шмишека подходит для учета акцентуаций характера в процессе обучения, профессионального отбора, психологического консультирования, [профориентации](http://psycabi.net/testy/372-anketa-orientatsiya-i-l-solomin-oprosnik-proforientatsii-metodika-professionalnykh-interesov-i-sposobnostej-test-solomina-i-l).

*Тест - опросник Шмишека, К. Леонгарда. Методика Акцентуации характера и темперамента:*

***Инструкция:***

Вам будут предложены утверждения, касающиеся вашего характера. Отвечайте, долго не раздумывая, вы можете выбрать один их двух ответов: "да" или "нет**",**других вариантов ответов нет. Свой ответ нужно отметить в ответном бланке, поставив крестик в окошке "да" или "нет" напротив цифры, соответствующей номеру вопроса.

***Стимульный материал.***

1. Является ли ваше настроение в общем веселым и беззаботным?
2. Восприимчивы ли вы к обидам?
3. Случалось ли вам иногда быстро заплакать?
4. Всегда ли вы считаете себя правым в том деле, которое делаете, и вы не успокоитесь, пока не убедитесь в этом?
5. Считаете ли вы себя более смелым, чем в детском возрасте?
6. Может ли ваше настроение меняться от глубокой радости до глубокой печали?
7. Находитесь ли вы в компании в центре внимания?
8. Бывают ли у вас дни, когда вы без достаточных оснований находитесь в угрюмом и раздражительном настроении и ни с кем не хотите разговаривать?
9. Серьезный ли вы человек?
10. Можете ли вы сильно воодушевиться?
11. Предприимчивы ли вы?
12. Быстро ли вы забываете, если вас кто-нибудь обидит?
13. Мягкосердечный ли вы человек?
14. Пытаетесь ли вы проверить после того, как опустили письмо в почтовый ящик, не осталось ли оно висеть в прорези?
15. Всегда ли вы стараетесь быть добросовестным в работе?
16. Испытывали ли вы в детстве страх перед грозой или собаками?
17. Считаете ли вы других людей недостаточно требовательными друг к другу?
18. Сильно ли зависит ваше настроение от жизненных событий и переживаний?
19. Всегда ли вы прямодушны со своими знакомыми?
20. Часто ли ваше настроение бывает подавленным?
21. Был ли у вас раньше истерический припадок или истощение нервной системы?
22. Склонны ли вы к состояниям сильного внутреннего беспокойства или страстного стремления?
23. Трудно ли вам длительное время просидеть на стуле?
24. Боретесь ли вы за свои интересы, если кто-то поступает с вами несправедливо?
25. Смогли бы вы убить человека?
26. Сильно ли вам мешает косо висящая гардина или неровно настланная скатерть, настолько, что вам хочется немедленно устранить эти недостатки?
27. Испытывали ли вы в детстве страх, когда оставались одни в квартире?
28. Часто ли у вас без причины меняется настроение?
29. Всегда ли вы старательно относитесь к своей деятельности?
30. Быстро ли вы можете разгневаться?
31. Можете ли вы быть бесшабашно веселым?
32. Можете ли вы иногда целиком проникнуться чувством радости?
33. Подходите ли вы для проведения увеселительных мероприятий?
34. Высказываете ли вы обычно людям свое откровенное мнение по тому или иному вопросу?
35. Влияет ли на вас вид крови?
36. Охотно ли вы занимаетесь деятельностью, связанной с большой ответственностью?
37. Склонны ли вы вступиться за человека, с которым поступили несправедливо?
38. Трудно ли вам входить в темный подвал?
39. Выполняете ли вы кропотливую черную работу так же медленно и тщательно, как и любимое вами дело?
40. Являетесь ли вы общительным человеком?
41. Охотно ли вы декламировали в школе стихи?
42. Убегали ли вы ребенком из дома?
43. Тяжело ли вы воспринимаете жизнь?
44. Бывали ли у вас конфликты и неприятности, которые так изматывали вам нервы, что вы не выходили на работу?
45. Можно ли сказать, что вы при неудачах не теряете чувство юмора?
46. Сделаете ли вы первым шаг к примирению, если вас кто-то оскорбит?
47. Любите ли вы животных?
48. Уйдете ли вы с работы или из дому, если у вас там что-то не в порядке?
49. Мучают ли вас неопределенные мысли, что с вами или с вашими родственниками случится какое-нибудь несчастье?
50. Считаете ли вы, что настроение зависит от погоды?
51. Затруднит ли вас выступить на сцене перед большим количеством зрителей?
52. Можете ли вы выйти из себя и дать волю рукам, если вас кто-то умышленно грубо рассердит?
53. Много ли вы общаетесь?
54. Если вы будете чем-либо разочарованы, придете ли в отчаяние?
55. Нравится ли вам работа организаторского характера?
56. Упорно ли вы стремитесь к своей цели, даже если на пути встречается много препятствий?
57. Может ли вас так захватить кинофильм, что слезы выступят на глазах?
58. Трудно ли вам будет заснуть, если вы целый день размышляли над своим будущим или какой-нибудь проблемой?
59. Приходилось ли вам в школьные годы пользоваться подсказками или списывать у товарищей домашнее задание?
60. Трудно ли вам пойти ночью на кладбище?
61. Следите ли вы с большим вниманием, чтобы каждая вещь в доме лежала на своем месте?
62. Приходилось ли вам лечь спать в хорошем настроении, а проснуться в удрученном и несколько часов оставаться в нем?
63. Можете ли вы с легкостью приспособиться к новой ситуации?
64. Есть ли у вас предрасположенность к головной боли?
65. Часто ли вы смеетесь?
66. Можете ли вы быть приветливым с людьми, не открывая своего истинного отношения к ним?
67. Можно ли вас назвать оживленным и бойким человеком?
68. Сильно ли вы страдаете из-за несправедливости?
69. Можно ли вас назвать страстным любителем природы?
70. Есть ли у вас привычка проверять перед сном или перед тем, как уйти, выключен ли газ и свет, закрыта ли дверь?
71. Пугливы ли вы?
72. Бывает ли, что вы чувствуете себя на седьмом небе, хотя объективных причин для этого нет?
73. Охотно ли вы участвовали в юности в кружках художественной самодеятельности, в театральном кружке?
74. Тянет ли вас иногда смотреть вдаль?
75. Смотрите ли вы на будущее пессимистически?
76. Может ли ваше настроение измениться от высочайшей радости до глубокой тоски за короткий период времени?
77. Легко ли поднимается ваше настроение в дружеской компании?
78. Переносите ли вы злость длительное время?
79. Сильно ли вы переживаете, если горе случилось у другого человека?
80. Была ли у вас в школе привычка переписывать лист в тетради, если вы поставили на него кляксу?
81. Можно ли сказать, что вы больше недоверчивы и осторожны, нежели доверчивы?
82. Часто ли вы видите страшные сны?
83. Возникала ли у вас мысль против воли броситься из окна, под приближающийся поезд?
84. Становитесь ли вы радостным в веселом окружении?
85. Легко ли вы можете отвлечься от обременительных вопросов и не думать о них?
86. Трудно ли вам сдержать себя, если вы разозлитесь?
87. Предпочитаете ли вы молчать (да), или вы словоохотливы (нет)?
88. Могли бы вы, если пришлось бы участвовать в театральном представлении, с полным проникновением и перевоплощением войти в роль и забыть о себе?

***Ответный бланк к тесту опроснику  Шмишека Леонгарда.***

Фамилия. Имя. Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_ (полных лет)    Пол  М   Ж

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Стаж: общий \_\_\_\_\_\_\_ педагогический \_\_\_\_\_\_ в должности \_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***№*** | ***Да*** | ***Нет*** | ***№*** | ***Да*** | ***Нет*** | ***№*** | ***Да*** | ***Нет*** | ***№*** | ***Да*** | ***Нет*** | ***№*** | ***Да*** | ***Нет*** | ***№*** | ***Да*** | ***Нет*** | ***№*** | ***Да*** | ***Нет*** | ***№*** | ***Да*** | ***Нет*** | ***Сумма*** | ***Балл*** |
| ***1*** |  |  | ***12*** |  |  | ***23*** |  |  | ***34*** |  |  | ***45*** |  |  | ***56*** |  |  | ***67*** |  |  | ***78*** |  |  |  |  |
| ***2*** |  |  | ***13*** |  |  | ***24*** |  |  | ***35*** |  |  | ***46*** |  |  | ***57*** |  |  | ***68*** |  |  | ***79*** |  |  |  |  |
| ***3*** |  |  | ***14*** |  |  | ***25*** |  |  | ***36*** |  |  | ***47*** |  |  | ***58*** |  |  | ***69*** |  |  | ***80*** |  |  |  |  |
| ***4*** |  |  | ***15*** |  |  | ***26*** |  |  | ***37*** |  |  | ***48*** |  |  | ***59*** |  |  | ***70*** |  |  | ***81*** |  |  |  |  |
| ***5*** |  |  | ***16*** |  |  | ***27*** |  |  | ***38*** |  |  | ***49*** |  |  | ***60*** |  |  | ***71*** |  |  | ***82*** |  |  |  |  |
| ***6*** |  |  | ***17*** |  |  | ***28*** |  |  | ***39*** |  |  | ***50*** |  |  | ***61*** |  |  | ***72*** |  |  | ***83*** |  |  |  |  |
| ***7*** |  |  | ***18*** |  |  | ***29*** |  |  | ***40*** |  |  | ***51*** |  |  | ***62*** |  |  | ***73*** |  |  | ***84*** |  |  |  |  |
| ***8*** |  |  | ***19*** |  |  | ***30*** |  |  | ***41*** |  |  | ***52*** |  |  | ***63*** |  |  | ***74*** |  |  | ***85*** |  |  |  |  |
| ***9*** |  |  | ***20*** |  |  | ***31*** |  |  | ***42*** |  |  | ***53*** |  |  | ***64*** |  |  | ***75*** |  |  | ***86*** |  |  |  |  |
| ***10*** |  |  | ***21*** |  |  | ***32*** |  |  | ***43*** |  |  | ***54*** |  |  | ***65*** |  |  | ***76*** |  |  | ***87*** |  |  |  |  |
| ***11*** |  |  | ***22*** |  |  | ***33*** |  |  | ***44*** |  |  | ***55*** |  |  | ***66*** |  |  | ***77*** |  |  | ***88*** |  |  |  |  |

***Ключ тесту опроснику  Шмишека Леонгарда.***

По каждой шкале подсчитываются *плюсы* (положительные ответы на указанные вопросы) и*минусы* (отрицательные ответы на соответствующие шкале вопросы). Затем полученные баллы (плюсы и минусы) по шкале суммируются и результат умножается на *коэффициент* – при каждом типе акцентуации свой. В результате обработки результатов тестирования получится 10 показателей, соответствующих выраженности той или иной акцентуации личности по К. Леонгарду.

*Акцентуации характера*

**1. Демонстративность, истероидность х2 ( получившееся значение  шкалы умножить на 2)**

Сложить (+) : 7, 19, 22, 29, 41, 44, 63, 66, 73, 85, 88

Вычесть (—) : 51

**2. Застревание, ригидность х2**

+: 2, 15, 24, 34, 37, 56, 68, 78, 81

—: 12, 46, 59

**3. Педантичность x2**

+: 4, 14, 17, 26, 39, 48, 58, 61, 70, 80, 83

—: 36

**4. Неуравновешенность, возбудимость хЗ**

+: 8, 20, 30, 42, 52, 64, 74, 86

—: Нет

*Акцентуации темперамента*

**5. Гипертимность хЗ**

+: 1, 11, 23, 33, 45, 55, 67, 77

—: Нет

**6. Дистимичность хЗ**

+: 9, 21, 43, 75, 87

-: 31, 53, 65

**7. Тревожность, боязливость хЗ**

+: 16, 27, 38, 49, 60, 71, 82

-: 5

**8. Циклотимичность хЗ**

+: 6, 18, 28, 40, 50, 62, 72, 84

—: Нет

**9. Аффективность, экзальтированность х6**

+: 10, 32, 54, 76

—: Нет

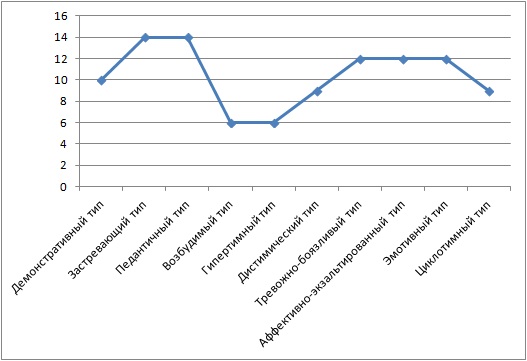
**10. Эмотивность, лабильность хЗ**

+: 3, 13, 35, 47, 57, 69, 79

— : 25

***Интерпретация к тесту опроснику  Шмишека Леонгарда.***

Максимальный показатель по каждому типу акцентуации (по каждой шкале опросника) равен 24 балла. Полученные данные могут быть представлены в виде "профиля акцентуаций личности":



По некоторым источникам, признаком акцентуации считается величина, превосходящая 12 баллов. Другие же основания практического применения опросника указывают, что сумма баллов в диапазоне от 15 до 18 говорит лишь о тенденции к тому или иному типу акцентуации. И лишь в случае превышения 19 баллов личность является акцентуированной.

Таким образом, вывод о степени выраженности акцентуации делается на основании следующих показателей по шкалам:

0-12 – свойство не выражено

13-18 – средняя степень выраженности свойства (тенденция к тому или иному типу акцентуации личности)

19-24 – признак акцентуации

**Описание типов акцентуаций личности по К. Леонгарду**

**1. Демонстративный тип.** Характеризуется повышенной способностью к вытеснению, демонстративностью поведения, живостью, подвижностью, легкостью в установлении контактов. Склонен к фантазерству, лживости и притворству, направленным на приукрашивание своей персоны, авантюризму, артистизму, к позерству. Им движет стремление к лидерству, потребность в признании, жажда постоянного внимания к своей персоне, жажда власти, похвалы; перспектива быть незамеченным отягощает его. Он демонстрирует высокую приспосабливаемость к людям, эмоциональную лабильность (легкую смену настроений) при отсутствии действительно глубоких чувств, склонность к интригам (при внешней мягкости манеры общения). Отмечается беспредельный эгоцентризм, жажда восхищения, сочувствия, почитания, удивления. Обычно похвала других в его присутствии вызывает у него особо неприятные ощущения, он этого не выносит. Стремление к компании обычно связано с потребностью ощутить себя лидером, занять исключительное положение. Самооценка сильно далека от объективности. Может раздражать своей самоуверенностью и высокими притязаниями, сам систематически провоцирует конфликты, но при этом активно защищается. Обладая патологической способностью к вытеснению, он может полностью забыть то, о чем он не желает знать. Это расковывает его во лжи. Обычно лжет с невинным лицом, поскольку то, о чем он говорит, в данный момент, для него является правдой; по-видимому, внутренне он не осознает свою ложь, или же осознает очень неглубоко, без заметных угрызений совести. Способен увлечь других неординарностью мышления и поступков.

**2. Застревающий тип.** Его характеризует умеренная общительность, занудливость, склонность к нравоучениям, неразговорчивость. Часто страдает от мнимой несправедливости по отношению к нему. В связи с этим проявляет настороженность и недоверчивость по отношению к людям, чувствителен к обидам и огорчениям, уязвим, подозрителен, отличается мстительностью, долго переживает происшедшее, не способен "легко отходить" от обид. Для него характерна заносчивость, часто выступает инициатором конфликтов. Самонадеянность, жесткость установок и взглядов, сильно развитое честолюбие часто приводят к настойчивому утверждению своих интересов, которые он отстаивает с особой энергичностью. Стремится добиться высоких показателей в любом деле, за которое берется и проявляет большое упорство в достижении своих целей. Основной чертой является склонность к аффектам (правдолюбие, обидчивость, ревность, подозрительность), инертность в проявлении аффектов, в мышлении, в моторике.   
  
**3. Педантичный тип.** Характеризуется ригидностью, инертностью психических процессов, тяжелостью на подъем, долгим переживанием травмирующих событий. В конфликты вступает редко, выступая скорее пассивной, чем активной стороной. В то же время очень сильно реагирует на любое проявление нарушения порядка. На службе ведет себя как бюрократ, предъявляя окружающим много формальных требований. Пунктуален, аккуратен, особое внимание уделяет чистоте и порядку, скрупулезен, добросовестен, склонен жестко следовать плану, в выполнении действий нетороплив, усидчив, ориентирован на высокое качество работы и особую аккуратность, склонен к частым самопроверкам, сомнениям в правильности выполненной работы, брюзжанию, формализму. С охотой уступает лидерство другим людям.   
  
**4. Возбудимый тип.** Недостаточная управляемость, ослабление контроля над влечениями и побуждениями сочетаются у людей такого типа с властью физиологических влечений. Ему характерна повышенная импульсивность, инстинктивность, грубость, занудство, угрюмость, гневливость, склонность к хамству и брани, к трениям и конфликтам, в которых сам и является активной, провоцирующей стороной. Раздражителен, вспыльчив, часто меняет место работы, неуживчив в коллективе. Отмечается низкая контактность в общении, замедленность вербальных и невербальных реакций, тяжеловесность поступков. Для него никакой труд не становится привлекательным, работает лишь по мере необходимости, проявляет такое же нежелание учиться. Равнодушен к будущему, целиком живет настоящим, желая извлечь из него массу развлечений. Повышенная импульсивность или возникающая реакция возбуждения гасятся с трудом и могут быть опасны для окружающих. Он может быть властным, выбирая для общения наиболее слабых.  
  
**5. Гипертимический тип.** Людей этого типа отличает большая подвижность, общительность, болтливость, выраженность жестов, мимики, пантомимики, чрезмерная самостоятельность, склонность к озорству, недостаток чувства дистанции в отношениях с другими. Часто спонтанно отклоняются от первоначальной темы в разговоре. Везде вносят много шума, любят компании сверстников, стремятся ими командовать. Они почти всегда имеют очень хорошее настроение, хорошее самочувствие, высокий жизненный тонус, нередко цветущий вид, хороший аппетит, здоровый сон, склонность к чревоугодию и иным радостям жизни. Это люди с повышенной самооценкой, веселые, легкомысленные, поверхностные и, вместе с тем, деловитые, изобретательные, блестящие собеседники; люди, умеющие развлекать других, энергичные, деятельные, инициативные. Большое стремление к самостоятельности может служить источником конфликтов. Им характерны вспышки гнева, раздражения, особенно когда они встречают сильное противодействие, терпят неудачу. Склонны к аморальным поступкам, повышенной раздражительности, прожектерству. Испытывают недостаточно серьезное отношение к своим обязанностям. Они трудно переносят условия жесткой дисциплины, монотонную деятельность, вынужденное одиночество.  
  
**6. Дистимический тип.**Люди этого типа отличаются серьезностью, даже подавленностью настроения, медлительностью, слабостью волевых усилий. Для них характерны пессимистическое отношение к будущему, заниженная самооценка, а также низкая контактность, немногословность в беседе, даже молчаливость. Такие люди являются домоседами, индивидуалистами; общества, шумной компании обычно избегают, ведут замкнутый образ жизни. Часто угрюмы, заторможены, склонны фиксироваться на теневых сторонах жизни. Они добросовестны, ценят тех, кто с ними дружит и готовы им подчиниться, располагают обостренным чувством справедливости, а также замедленностью мышления.  
  
**7. Тревожный тип.** Людям данного типа свойственны низкая контактность, минорное настроение, робость, пугливость, неуверенность в себе. Дети тревожного типа часто боятся темноты, животных, страшатся оставаться одни. Они сторонятся шумных и бойких сверстников, не любят чрезмерно шумных игр, испытывают чувство робости и застенчивости, тяжело переживают контрольные, экзамены, проверки. Часто стесняются отвечать перед классом. Охотно подчиняются опеке старших, нотации взрослых могут вызвать у них угрызения совести, чувство вины, слезы, отчаяние. У них рано формируется чувство долга, ответственности, высокие моральные и этические требования. Чувство собственной неполноценности стараются замаскировать в самоутверждении через те виды деятельности, где они могут в большей мере раскрыть свои способности. Свойственные им с детства обидчивость, чувствительность, застенчивость мешают сблизиться с теми, с кем хочется, особо слабым звеном является реакция на отношение к ним окружающих. Непереносимость насмешек, подозрения сопровождаются неумением постоять за себя, отстоять правду при несправедливых обвинениях. Редко вступают в конфликты с окружающими, играя в них в основном пассивную роль, в конфликтных ситуациях они ищут поддержки и опоры. Они обладают дружелюбием, самокритичностью, исполнительностью. Вследствие своей беззащитности нередко служат "козлами отпущения", мишенями для шуток.

**8. Циклотимный тип.** Характеризуется сменой гипертимных и дистимных состояний. Им свойственны частые периодические смены настроения, а также зависимость от внешних событий. Радостные события вызывают у них картины гипертимии: жажда деятельности, повышенная говорливость, скачка идей; печальные— подавленность, замедленность реакций и мышления, так же часто меняется их манера общения с окружающими людьми. В подростковом возрасте можно обнаружить два варианта циклотимической акцентуации: типичные и лабильные циклоиды. Типичные циклоиды в детстве обычно производят впечатление гипертимных, но затем проявляется вялость, упадок сил, то, что раньше давалось легко, теперь требует непомерных усилий. Прежде шумные и бойкие, они становятся вялыми домоседами, наблюдается падение аппетита, бессонница, или, наоборот, сонливость. На замечания реагируют раздражением, даже грубостью и гневом, в глубине души, однако, впадая при этом в уныние, глубокую депрессию, не исключены суицидальные попытки. Учатся неровно, случившиеся упущения наверстывают с трудом, порождают в себе отвращение к занятиям. У лабильных циклоидов фазы смены настроения обычно короче, чем у типичных циклоидов. "Плохие" дни отмечаются более насыщенными дурным настроением, чем вялостью. В период подъема выражены желания иметь друзей, быть в компании. Настроение влияет на самооценку.  
  
**9. Экзальтированный тип.** Яркая черта этого типа— способность восторгаться, восхищаться, а также— улыбчивость, ощущение счастья, радости, наслаждения. Эти чувства у них могут часто возникать по причине, которая у других не вызывает большого подъема, они легко приходят в восторг от радостных событий и в полное отчаяние— от печальных. Им свойственна высокая контактность, словоохотливость, влюбчивость. Такие люди часто спорят, но не доводят дела до открытых конфликтов. В конфликтных ситуациях они бывают как активной, так и пассивной стороной. Они привязаны к друзьям и близким, альтруистичны, имеют чувство сострадания, хороший вкус, проявляют яркость и искренность чувств. Могут быть паникерами, подвержены сиюминутным настроениям, порывисты, легко переходят от состояния восторга к состоянию печали, обладают лабильностью психики.  
  
**10. Эмотивный тип.** Этот тип родственен экзальтированному, но проявления его не столь бурны. Для них характерны эмоциональность, чувствительность, тревожность, болтливость, боязливость, глубокие реакции в области тонких чувств. Наиболее сильно выраженная черта— гуманность, сопереживание другим людям или животным, отзывчивость, мягкосердечность, сострадование чужим успехам. Они впечатлительны, слезливы, любые жизненные события воспринимают серьезнее, чем другие люди. Подростки остро реагируют на сцены из фильмов, где кому-либо угрожает опасность, такие сцены могут вызвать у них сильное потрясение, которое долго не забудется и может нарушить сон. Редко вступают в конфликты, обиды носят в себе, не "выплескиваются" наружу. Им свойственно обостренное чувство долга, исполнительность. Бережно относятся к природе, любят выращивать растения, ухаживать за животными.

**12.Опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса.**

**Копинг-тест Лазаруса.**

**Описание методики**

Методика предназначена для определения копинг-механизмов, способов преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности, копинг-стратегий. Данный опросник считается первой стандартной методикой в области измерения копинга. Методика была разработана Р. Лазарусом и С. Фолкманом в 1988 году, адаптирована Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтяк, М.С. Замышляевой в 2004 году.

**Теоретические основы**

Совладание с жизненными трудностями, как утверждают авторы методики, есть постоянно изменяющиеся когнитивные и поведенческие [усилия](http://www.psyoffice.ru/8/psichology/book_o176_page_19.html) индивида с целью управления специфическими внешними и (или) внутренними требованиями, которые оцениваются им как подвергающие его испытанию или превышающие его ресурсы. Задача совладания с негативными жизненными обстоятельствами состоит в том, чтобы либо преодолеть трудности, либо уменьшить их отрицательные последствия, либо избежать этих трудностей, либо вытерпеть их. Можно определить совладающее поведение как целенаправленное социальное поведение, позволяющее справиться с [трудной](http://www.psyoffice.ru/6-887-povedenie-v-trudnoi-situaci.htm) жизненной ситуацией (или стрессом) способами, адекватными личностным особенностям и [ситуации](http://www.psyoffice.ru/6-978-situaci-opredelenie.htm), – через осознанные стратегии действий. Это сознательное поведение направлено на активное изменение, преобразование ситуации, поддающейся контролю, или на приспособление к ней, если ситуация не поддаётся контролю. При таком понимании оно важно для социальной адаптации здоровых людей. Его стили и стратегии рассматриваются как отдельные элементы сознательного социального поведения, с помощью которых человек справляется с жизненными трудностями.

**Процедура проведения**

Испытуемому предлагаются 50 утверждений касающихся поведения в трудной жизненной ситуации. Испытуемый должен оценить как часто данные варианты поведения проявляются у него.

**Обработка результатов**

1. подсчитываем баллы, сумируя по каждой субшкале:

* никогда – 0 баллов;
* редко – 1 балл;
* иногда – 2 балла;
* часто – 3 балла

2. вычисляем по формуле: X = сумма балов / max балл\*100

Номера опросника (по порядку, но разные) работают на разные шкалы, например, в шкале «конфронтативный копинг» вопросы - 2, 3, 13, 21, 26, 37 и т.д. Максимальное значение по вопросу, которое может набрать испытуемый 3, а по всем вопросам субшкалы максимально 18 баллов, испытуемый набрал 8 баллов:

http://www.psyoffice.ru/uploads/news/3/2012/praktikum-00298-0.gif

– это и есть [уровень](http://www.psyoffice.ru/6-980-uroven-travmatizma-na-proizvodstve.htm) напряжения конфронтационного копинга.

3. Можно определить проще, по сумарному баллу:

* 0-6 – низкий уровень напряженности, говорит об адаптивном варианте копинга;
* 7-12 – средний, адаптационный патенциал [личности](http://www.psyoffice.ru/5-psychiatry-1465.htm) в пограничном состоянии;
* 13-18 – высокая напряженность копинга, свидетельствует о выраженной дезадаптации.

**Ключ**

* Конфронтационный копинг – [пункты](http://www.psyoffice.ru/3-0-kat1-3697.htm): 2, 3, 13, 21, 26, 37.
* Дистанцирование – пункты: 8, 9, 11, 16, 32, 35.
* Самоконтроль – пункты: 6, 10, 27, 34, 44, 49, 50.
* Поиск социальной поддержки – пункты: 4, 14, 17, 24, 33, 36.
* Принятие ответственности – пункты: 5, 19, 22, 42.
* Бегство-избегание – пункты: 7, 12, 25, 31, 38, 41, 46, 47.
* Планирование [решения](http://www.psyoffice.ru/7/articles/soc/soc151.html) проблемы – пункты: 1, 20, 30, 39, 40, 43.
* Положительная переоценка – пункты: 15, 18, 23, 28, 29, 45, 48.

**Интерпретация результатов** **Описание субшкал**

1. Конфронтационный копинг. Агрессивные усилия по изменению ситуации. Предполагает определенную степень враждебности и готовности к риску.
2. Дистанцирование. Когнитивные усилия отделиться от ситуации и уменьшить ее значимость.
3. Самоконтроль. [Усилия](http://www.psyoffice.ru/6-978-opravdanie-usilija.htm) по регулированию своих чувств и действий. Пункты:
4. Поиск социальной поддержки. Усилия в поиске [информационной](http://www.psyoffice.ru/6-568-sociologicheskaja-sluzhba-zerkalo-informacionoi-kompani-belapan.htm), действенной и эмоциональной поддержки.
5. Принятие ответственности. Признание своей роли в проблеме с сопутствующей темой попыток ее решения.
6. Бегство-избегание. Мысленное [стремление](http://www.psyoffice.ru/6-184-stremlenie-k-znachimosti.htm) и поведенческие усилия, направленные к бегству или [избеганию](http://www.psyoffice.ru/6-978-nauchenie-izbeganiyu.htm" \t "_blank)проблемы.
7. Планирование решения проблемы. Произвольные проблемно-фокусированные усилия по изменению ситуации,[включающие](http://www.psyoffice.ru/8/psichology/book_o137_page_13.html) аналитический подход к проблеме.
8. Положительная переоценка. Усилия по [созданию](http://www.psyoffice.ru/7/articles/pr/pr26.html) положительного значения с фокусированием на [росте](http://www.psyoffice.ru/6-487-potrebnost-v-roste.htm)[собственной](http://www.psyoffice.ru/7/training/kit/stalking.html) личности. [Включает](http://www.psyoffice.ru/7/hrest/71/1752892.html) также [религиозное](http://www.psyoffice.ru/6-1010-religioznoe-vospitanie.htm) измерение.

**Бланк для ответов копинг-теста**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Оказавшись в трудной ситуации, я ...** | **никогда** | **редко** | **иногда** | **часто** |
| 1 | ... сосредотачивался на том, что мне нужно было делать [дальше](http://www.psyoffice.ru/4-0-20214.htm) – на следующем шаге | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | ... начинал что-то делать, зная, что это все равно не будет работать, главное – делать хоть что-нибудь | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3 | ... пытался склонить вышестоящих к тому, чтобы они изменили свое мнение | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | ... говорил с другими, чтобы больше узнать о ситуации | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5 | ... критиковал и укорял себя | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6 | ... пытался не сжигать за собой мосты, оставляя все, как оно есть | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7 | ... надеялся на чудо | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8 | ... смирялся с судьбой: бывает, что мне не везет | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9 | ... вел себя, как будто ничего не произошло | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10 | ... старался не показывать своих чувств | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11 | ... пытался увидеть в ситуации что-то положительное | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12 | ... спал больше [обычного](http://www.psyoffice.ru/8/psichology/book_o235_page_14.html) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13 | ... срывал свою досаду на тех, кто навлек на меня проблемы | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14 | ... искал сочувствия и понимания у кого-нибудь | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15 | ... во мне возникла потребность выразить себя творчески | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16 | ... пытался забыть все это | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17 | ... обращался за помощью к специалистам | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18 | ... менялся или рос как [личность](http://www.psyoffice.ru/6-662-lichnost-psihopaticheskaja.htm) в положительную сторону | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19 | ... извинялся или старался все загладить | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20 | ... составлял план действии | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21 | ... старался дать какой-то выход своим чувствам | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 22 | ... понимал, что сам вызвал эту проблему | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 23 | ... набирался опыта в этой ситуации | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 24 | ... говорил с кем-либо, кто мог конкретно помочь в этой ситуации | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 25 | ... пытался улучшить свое самочувствие едой, выпивкой, курением или лекарствами | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 26 | ... рисковал напропалую | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 27 | ... старался действовать не слишком поспешно, доверяясь первому порыву | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 28 | ... находил новую веру во что-то | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 29 | ... вновь открывал для себя что-то важное | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 30 | ... что-то менял так, что все улаживалось | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 31 | ... в целом избегал общения с людьми | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 32 | ... не допускал это до себя, стараясь об этом особенно не задумываться | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 33 | ... спрашивал совета у родственника или друга, которых уважал | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 34 | ... старался, чтобы другие не узнали, как плохо обстоят дела | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 35 | ... отказывался воспринимать это слишком серьезно | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 36 | ... говорил о том, что я чувствую | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 37 | ... стоял на своем и боролся за то, чего хотел | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 38 | ... вымещал это на других людях | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 39 | ... пользовался прошлым опытом - мне приходилось уже попадать в такие ситуации | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 40 | ... знал, что надо делать и удваивал свои усилия, чтобы все наладить | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 41 | ... отказывался верить, что это действительно произошло | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 42 | ... я давал обещание, что в следующий раз все будет по-другому | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 43 | ... находил пару других способов решения проблемы | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 44 | ... старался, что мои эмоции не слишком мешали мне в других делах | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 45 | ... что-то менял в себе | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 46 | ... хотел, чтобы все это скорее как-то образовалось или кончилось | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 47 | ... представлял себе, фантазировал, как все это могло бы обернуться | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 48 | ... молился | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 49 | .. прокручивал в уме, что мне сказать или сделать | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 50 | ... думал о том, как бы в данной ситуации действовал человек, которым я восхищаюсь и старался подражать ему | 0 | 1 | 2 | 3 |

Крюкова Т.Л., Куфтяк Е.В. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ) / Журнал практического психолога. М.: 2007. № 3 С. 93-112

**15.Опросник уровня агрессивности Басса – Дарки.**

**Опросник уровня агрессивности Басса - Дарки**

**Описание методики**

Опросник агрессивности Басса - Дарки (англ. Buss - Durkee Hostility Inventory, сокр. BDHI) предназначен для выявления уровня агрессивности респондентов. Опросник состоит из 75 утверждений. На русском языке стандартизирован А.А. Хваном, Ю.А. Зайцевым и Ю.А. Кузнецовой в 2005 году.

**Теоретические основы**

Различные авторы в своих исследованиях, монографиях по-разному определяют агрессию и агрессивность:

* как врожденную реакцию человека для «защиты занимаемой территории» (Лоренц, Ардри);
* как установку к господству (Моррисон);
* как реакцию личности на враждебную человеку окружающую действительность (Хорни, Фромм).

Очень широкое распространение получили теории, связывающие агрессию и фрустрацию (Миллер, Дуб, Доллард).

Под агрессивностью понимают свойство, качество личности, характеризующееся наличием деструктивных тенденций, в основном в области субъектно-субъектных отношений. Вероятно, деструктивный компонент человеческой активности является необходимым в созидательной деятельности, так как потребности индивидуального развития с неизбежностью формируют в людях способность к устранению и разрушению препятствий, преодолению того, что противодействует этому процессу.

Агрессивность обладает качественной и количественной характеристикой. Как и всякое свойство, она имеет различную степень выраженности: от почти полного отсутствия до ее предельного развития. Каждая личность должна обладать определенной степенью агрессивности. Отсутствие ее приводит к пассивности, ведомости, конформности и т.д. Чрезмерное развитие ее начинает определять весь облик личности, которая может стать конфликтной, неспособной на сознательную кооперацию и т.д. Сама по себе агрессивность не делает субъекта сознательно опасным, так как, с одной стороны, существующая связь между агрессивностью и агрессией не является жесткой, а, с другой, сам акт агрессии может не принимать сознательно опасные и неодобряемые формы. В житейском сознании агрессивность является синонимом «злонамеренной активности». Однако само по себе деструктивное поведение «злонамеренностью» не обладает, таковой его делает мотив деятельности, те ценности, ради достижения и обладания которыми активность разворачивается. Внешние практические действия могут быть сходны, но их мотивационные компоненты прямо противоположны.

Исходя из этого, можно разделить проявления агрессии на два основных типа: первый – мотивационная агрессия, как самоценность, второй – инструментальная, как средство (подразумевая при этом, что и та, и другая могут проявляться как под контролем сознания, так и вне его, и сопряжены с эмоциональными переживаниями (гнев, враждебность). Практических психологов в большей степени должна интересовать мотивационная агрессия как прямое проявление реализации присущих личности деструктивных тенденций. Определив уровень таких деструктивных тенденций, можно с большой степенью вероятности прогнозировать возможность проявления открытой мотивационной агрессии. Одной из подобных диагностических процедур является опросник Басса-Дарки.

**Валидизация**

Выборку стандартизации составили 646 подростков 16 – 17 лет, проживающих в городе Новокузнецке, обучающихся в общеобразовательных школах (400 человек), гимназиях (180 человек), детских домах-интернатах (66 человек). Таким подбором испытуемых мы стремились обеспечить репрезентативность выборки.

Данная выборка была проверена на нормальность распределения. Значения рассчитывались отдельно для каждой шкалы опросника, в двух вариантах:

1. для «сырых» баллов, где за каждое совпадение с ключом начисляется 1 балл
2. «сырые» баллы умножены на предложенный коэффициент

Оба показателя не превышают в три раза свою ошибку репрезентативности, из чего мы можем заключить, что распределение не отличается от нормального. Таким образом, можно утверждать, что введение коэффициента не приводит к искажению данных.

Для проверки устойчивости распределения было проверено половинное (полученное на половине выборки) распределение. Устойчивость распределения проверяется с целью определения способности выборки моделировать распределение генеральной совокупности. Предполагается, что если половинное распределение хорошо моделирует конфигурацию целого распределения, то целое распределение будет также хорошо моделировать распределение генеральной совокупности. Из выборки случайным образом были отобраны 323 анкеты и просчитаны вышеописанным способом. Полученные результаты также свидетельствуют о том, что распределение не отличается от нормального.

«Сырые» баллы переводятся в «стены». Среднее арифметическое в «сырых» баллах принимается за точку отсчета. Вправо и влево отмеряются интервалы, равные ½ стандартного отклонения.

При сопоставлении типов распределения обнаружилось, что распределения шкал физическая агрессия, вербальная агрессия, негативизм и чувство вины достоверно отличаются от распределений шкал косвенная агрессия, раздражение, подозрительность, обида.

Кроме того провели корреляционное сравнение между всеми шкалами опросника. Практически все шкалы между собой положительно коррелируют, при уровне значимости p = 0,01 и p = 0,05. Отсутствие корреляции выявлено между шкалами: физическая агрессия/чувство вины, вербальная агрессия/обида, вербальная агрессия/чувство вины и негативизм/чувство вины. Наиболее сильная положительная корреляционная связь обнаружена между шкалами: косвенная агрессия/раздражение (0,52), подозрительность/обида (0,48), вербальная агрессия/ раздражение (0,45).

**Внутренняя структура**

А. Басс, воспринявший ряд положений своих предшественников, разделил понятия агрессии и враждебность и определил последнюю как: «...реакцию, развивающую негативные чувства и негативные оценки людей и событий». Создавая свой опросник, дифференцирующий проявления агрессии и враждебности, А. Басс и А. Дарки выделили следующие виды реакций:

1. **Физическая агрессия** – использование физической силы против другого лица.
2. **Косвенная** – агрессия, окольным путем направленная на другое лицо или ни на кого не направленная.
3. **Раздражение** – готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении (вспыльчивость, грубость).
4. **Негативизм** – оппозиционная манера в поведении от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся обычаев и законов.
5. **Обида** – зависть и ненависть к окружающим за действительные и вымышленные действия.
6. **Подозрительность** – в диапазоне от недоверия и осторожности по отношению к людям до убеждения в том, что другие люди планируют и приносят вред.
7. **Вербальная агрессия** – выражение негативных чувств как через форму (крик, визг), так и через содержание словесных ответов (проклятия, угрозы).
8. **Чувство вины** – выражает возможное убеждение субъекта в том, что он является плохим человеком, что поступает зло, а также ощущаемые им угрызения совести.

При составлении опросника использовались следующие принципы:

* вопрос может относиться только к одной форме агрессии.
* вопросы формулируются таким образом, чтобы в наибольшей степени ослабить влияние общественного одобрения ответа на вопрос.

**Процедура проведения**

**Инструкция**

Внимательно прослушайте утверждения. Если вы согласны с утверждением, то ставьте знак «+», если нет, ставьте знак «-».

Обработка результатов

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Шкала** | **Прямые утверждения** | **Обратные утверждения** | **Коэффициент** |
| Физическая агрессия | 1, 25, 33, 48, 55, 62, 68 | 9, 17, 41 | 10 |
| Косвенная агрессия | 2, 18, 34, 42, 56, 63 | 10, 26, 49 | 8 |
| Раздражение | 3, 19, 27, 43, 50, 57, 64, 72 | 11, 35, 69 | 11 |
| Негативизм | 4, 12, 20, 23, 36 |  | 20 |
| Обида | 5, 13, 21, 29, 37, 51, 58 | 44 | 9 |
| Подозрительность | 6, 14, 22, 30, 38, 45, 52, 59 | 65, 70 | 10 |
| Вербальная агрессия | 7, 15, 28, 31, 46, 53, 60, 71, 73 | 39, 66, 74, 75 | 13 |
| Чувство вины | 8, 16, 24, 32, 40, 47, 54, 61, 67 |  | 11 |

Индекс враждебности включает в себя 5 и 6 шкалу, а индекс агрессивности (как прямой, так и мотивационной) включает в себя шкалы 1, 3, 7.

По Рогову Е.И., значение показателей враждебности и агрессивности равно сумме показателей составляющих их шкал:

* **Враждебность** = Обида + Подозрительность;
* **Агрессивность** = Физическая агрессия + Раздражение + Вербальная агрессия.

По Хвану А.А. с соавт., значение этих показателей равно среднему арифметическому составляющих показателей (так как максимальным уровнем во всех случаях является 100 стандартных баллов):

* **Враждебность** = (Обида + Подозрительность)/2
* **Агрессивность** = (Физическая агрессия + Раздражение + Вербальная агрессия)/3

**Интерпретация результатов**

По Рогову Е.И., нормой агрессивности является величина ее индекса, равная 21 ± 4, а враждебности – 6,5-7 ± 3. При этом обращается внимание на возможность достижения определенной величины, показывающей степень проявления агрессивности.

Хван А.А. с соавт. предлагает более сложную схему. Сырые баллы по каждой шкале необходимо умножить на коэффициент, цель которого - привести максимальное значение по каждой шкале к 100 баллам. Затем эти баллы переводятся в стены:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Стены** | **Результаты в баллах** | | **Интерпретация** |
| **Физическая агрессия** | **Косвенная агрессия** |
| **Вербальная агрессия** | **Раздражение** |
| **Негативизм** | **Подозрительность** |
| **Чувство вины** | **Обида** |
| 1 | 0 -20 | 0 | низкий уровень |
| 2 | 20 - 30 | 0 – 14 |
| 3 | 31 - 41 | 15 – 25 | средний уровень |
| 4 | 42 -52 | 26 – 36 |
| 5 | 53- 63 | 37 – 47 | повышенный уровень |
| 6 | 64 -74 | 48 – 58 |
| 7 | 75 - 85 | 59 – 69 | высокий |
| 8 | 86 - 96 | 70 – 80 | очень высокий |
| 9 | 97 и более | 81 – 92 |
| 10 |  | 92 и более |

Как уже указывалось выше физическая, косвенная и вербальная агрессия вместе образуют суммарный индекс агрессивных реакций, а обида и подозрительность — индекс враждебности.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Стены** | **Результаты в баллах** | | **Интерпретация** |
| **Агрессивность** | **Враждебность** |
| 1 | 0 -17 | 0 | низкий уровень |
| 2 | 18 – 27 | 0 – 14 |
| 3 | 28 – 38 | 15 – 25 | средний уровень |
| 4 | 39 – 49 | 26 – 36 |
| 5 | 50 - 60 | 37 – 47 | повышенный уровень |
| 6 | 61 - 71 | 48 – 58 |
| 7 | 72 - 82 | 59 – 69 | высокий |
| 8 | 83 - 93 | 70 – 80 | очень высокий |
| 9 | 94 и более | 81 – 92 |
| 10 |  | 92 и более |

Пользуясь данной методикой, необходимо помнить, что агрессивность, как свойство личности, и агрессия, как акт поведения, могут быть поняты в контексте психологического анализа мотивационно-потребностной сферы личности. Поэтому опросником Басса-Дарки следует пользоваться в совокупности с другими методиками: личностными тестами психических состояний ([Кеттел](http://psylab.info/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%D0%BC%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8_%D0%9A%D1%8D%D1%82%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%BB%D0%B0" \o "Методика многофакторного исследования личности Кэттелла), [Спилбергер](http://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%B8_%D0%A1%D0%BF%D0%B8%D0%BB%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B3%D0%B5%D1%80%D0%B0" \o "Шкала тревоги Спилбергера)), проективными методиками ([Люшер](http://psylab.info/%D0%A6%D0%B2%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9_%D1%82%D0%B5%D1%81%D1%82_%D0%9B%D1%8E%D1%88%D0%B5%D1%80%D0%B0" \o "Цветовой тест Люшера)) и т.д.

**Стимульный материал**

[**ТЕКСТ ОПРОСНИКА**](http://psylab.info/%D0%9E%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D1%83%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D1%8F_%D0%B0%D0%B3%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8_%D0%91%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B0_-_%D0%94%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%B8/%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82_%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0)

1. Временами я не могу справиться с желанием причинить вред другим.
2. Иногда сплетничаю о людях, которых не люблю.
3. Я легко раздражаюсь, но быстро успокаиваюсь.
4. Если меня не попросят по-хорошему, я не выполню.
5. Я не всегда получаю то, что мне положено.
6. Я знаю, что люди говорят обо мне за моей спиной.
7. Если я не одобряю поведение друзей, я даю им это почувствовать.
8. Когда мне случалось обмануть кого-нибудь, я испытывал мучительные угрызения совести.
9. Мне кажется, что я не способен ударить человека.
10. Я никогда не раздражаюсь настолько, чтобы кидаться предметами.
11. Я всегда снисходителен к чужим недостаткам.
12. Если мне не нравится установленное правило, мне хочется нарушить его.
13. Другие умеют почти всегда пользоваться благоприятными обстоятельствами.
14. Я держусь настороженно с людьми, которые относятся ко мне несколько более дружественно, чем я ожидал.
15. Я часто бываю несогласен с людьми.
16. Иногда мне на ум приходят мысли, которых я стыжусь.
17. Если кто-нибудь первым ударит меня, я не отвечу ему.
18. Когда я раздражаюсь, я хлопаю дверями.
19. Я гораздо более раздражителен, чем кажется.
20. Если кто-то воображает себя начальником, я всегда поступаю ему наперекор.
21. Меня немного огорчает моя судьба.
22. Я думаю, что многие люди не любят меня.
23. Я не могу удержаться от спора, если люди не согласны со мной.
24. Люди, увиливающие от работы, должны испытывать чувство вины.
25. Тот, кто оскорбляет меня и мою семью, напрашивается на драку.
26. Я не способен на грубые шутки.
27. Меня охватывает ярость, когда надо мной насмехаются.
28. Когда люди строят из себя начальников, я делаю все, чтобы они не зазнавались.
29. Почти каждую неделю я вижу кого-нибудь, кто мне не нравится.
30. Довольно многие люди завидуют мне.
31. Я требую, чтобы люди уважали меня.
32. Меня угнетает то, что я мало делаю для своих родителей.
33. Люди, которые постоянно изводят вас, стоят того, чтобы их "щелкнули по носу".
34. Я никогда не бываю мрачен от злости.
35. Если ко мне относятся хуже, чем я того заслуживаю, я не расстраиваюсь.
36. Если кто-то выводит меня из себя, я не обращаю внимания.
37. Хотя я и не показываю этого, меня иногда гложет зависть.
38. Иногда мне кажется, что надо мной смеются.
39. Даже если я злюсь, я не прибегаю к "сильным" выражениям.
40. Мне хочется, чтобы мои грехи были прощены.
41. Я редко даю сдачи, даже если кто-нибудь ударит меня.
42. Когда получается не по-моему, я иногда обижаюсь.
43. Иногда люди раздражают меня одним своим присутствием.
44. Нет людей, которых бы я по-настоящему ненавидел.
45. Мой принцип: "Никогда не доверять "чужакам".
46. Если кто-нибудь раздражает меня, я готов сказать, что я о нем думаю.
47. Я делаю много такого, о чем впоследствии жалею.
48. Если я разозлюсь, я могу ударить кого-нибудь.
49. С детства я никогда не проявлял вспышек гнева.
50. Я часто чувствую себя как пороховая бочка, готовая взорваться.
51. Если бы все знали, что я чувствую, меня бы считали человеком, с которым нелегко работать.
52. Я всегда думаю о том, какие тайные причины заставляют людей делать что-нибудь приятное для меня.
53. Когда на меня кричат, я начинаю кричать в ответ.
54. Неудачи огорчают меня.
55. Я дерусь не реже и не чаще чем другие.
56. Я могу вспомнить случаи, когда я был настолько зол, что хватал попавшуюся мне под руку вещь и ломал ее.
57. Иногда я чувствую, что готов первым начать драку.
58. Иногда я чувствую, что жизнь поступает со мной несправедливо.
59. Раньше я думал, что большинство людей говорит правду, но теперь я в это не верю.
60. Я ругаюсь только со злости.
61. Когда я поступаю неправильно, меня мучает совесть.
62. Если для защиты своих прав мне нужно применить физическую силу, я применяю ее.
63. Иногда я выражаю свой гнев тем, что стучу кулаком по столу.
64. Я бываю грубоват по отношению к людям, которые мне не нравятся.
65. У меня нет врагов, которые бы хотели мне навредить.
66. Я не умею поставить человека на место, даже если он того заслуживает.
67. Я часто думаю, что жил неправильно.
68. Я знаю людей, которые способны довести меня до драки.
69. Я не огорчаюсь из-за мелочей.
70. Мне редко приходит в голову, что люди пытаются разозлить или оскорбить меня.
71. Я часто только угрожаю людям, хотя и не собираюсь приводить угрозы в исполнение.
72. В последнее время я стал занудой.
73. В споре я часто повышаю голос.
74. Я стараюсь обычно скрывать свое плохое отношение к людям.
75. Я лучше соглашусь с чем-либо, чем стану спорить.

[**БЛАНК ОТВЕТОВ**](http://psylab.info/%D0%9E%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D1%83%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D1%8F_%D0%B0%D0%B3%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8_%D0%91%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B0_-_%D0%94%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%B8/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA_%D0%BE%D1%82%D0%B2%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B2)

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

Возраст: \_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Ответ** | **№** | **Ответ** | **№** | **Ответ** |
| **1** |  | **31** |  | **61** |  |
| **2** |  | **32** |  | **62** |  |
| **3** |  | **33** |  | **63** |  |
| **4** |  | **34** |  | **64** |  |
| **5** |  | **35** |  | **65** |  |
| **6** |  | **36** |  | **66** |  |
| **7** |  | **37** |  | **67** |  |
| **8** |  | **38** |  | **68** |  |
| **9** |  | **39** |  | **69** |  |
| **10** |  | **40** |  | **70** |  |
| **11** |  | **41** |  | **71** |  |
| **12** |  | **42** |  | **72** |  |
| **13** |  | **43** |  | **73** |  |
| **14** |  | **44** |  | **74** |  |
| **15** |  | **45** |  | **75** |  |
| **16** |  | **46** |  |  |  |
| **17** |  | **47** |  |  |  |
| **18** |  | **48** |  |  |  |
| **19** |  | **49** |  |  |  |
| **20** |  | **50** |  |  |  |
| **21** |  | **51** |  |  |  |
| **22** |  | **52** |  |  |  |
| **23** |  | **53** |  |  |  |
| **24** |  | **54** |  |  |  |
| **25** |  | **55** |  |  |  |
| **26** |  | **56** |  |  |  |
| **27** |  | **57** |  |  |  |
| **28** |  | **58** |  |  |  |
| **29** |  | **59** |  |  |  |
| **30** |  | **60** |  |  |  |

**Литература**

1. Практикум по психологии состояний: Учебное пособие / Под ред. проф. О.А. Прохорова. – СПб: Речь, 2004
2. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие.- Самара: Издательский Дом «Бахрах», 1998
3. Семенюк Л.М. Психологические особенности агрессивного поведения подростка. - М.-Воронеж, 1996
4. Хван А.А., Зайцев Ю.А., Кузнецова Ю.А. Стандартизация опросника А. Басса и А. Дарки./Психологическая диагностика, 2008, № 1, — с. 35-58.

*Источник: http://psylab.info/ Опросник\_уровня\_агрессивности\_Басса\_-\_Дарки*

**16.Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний.**

**Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний**

**Описание методики**

Применяется для выявления и оценки невротических состояний. Разработан в 1978 году (К.К.Яхин, Д.М.Менделевич). В опроснике предлагается 68 вопросов, отвечая на которые обследуемый должен оценить свое текущее состояние по пятибалльной системе.

Диагностические шкалы:

1. Шкала тревоги.
2. Шкала невротической депрессии.
3. Шкала астении.
4. Шкала истерического типа реагирования.
5. Шкала обсессивно-фобических нарушений.
6. Шкала вегетативных нарушений.

**Процедура проведения**

**Инструкция**

Испытуемому предлагается оценить свое текущее состояние по пятибалльной системе:

* 5 баллов – никогда не было,
* 4 балла – редко,
* 3 балла – иногда,
* 2 балла – часто,
* 1 балл – постоянно или всегда.

**Обработка результатов**

Проставленные испытуемыми баллы переводятся в соответствующие диагностические коэффициенты.

**Шкала тревоги**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер вопроса** | **1 балл** | **2 балла** | **3 балла** | **4 балла** | **5 баллов** |
| **6** | -1,33 | -0,44 | 1,18 | 1,31 | 0,87 |
| **12** | -1,08 | -1,3 | -0,6 | 0,37 | 1,44 |
| **26** | -1,6 | -1,34 | -0,4 | -0.6 | 0,88 |
| **28** | -1,11 | 0 | 0,54 | 1,22 | 0,47 |
| **32** | -0,9 | -1,32 | -0,41 | 0,41 | 1,3 |
| **33** | -1,19 | -0,2 | 1 | 1,04 | 0,4 |
| **37** | -0,78 | -1,48 | -1,38 | 0,11 | 0,48 |
| **41** | -1,26 | -0,93 | -0,4 | 0,34 | 1,24 |
| **50** | -1,23 | -0,74 | 0 | 0,37 | 0,63 |
| **61** | -0,92 | -0,36 | 0,28 | 0,56 | 0,1 |

**Шкала невротической депрессии**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер вопроса** | **1 балл** | **2 балла** | **3 балла** | **4 балла** | **5 баллов** |
| **2** | -1,58 | -1,45 | -0,41 | 0,7 | 1,46 |
| **7** | -1,51 | -1,53 | -0,34 | 0,58 | 1,4 |
| **15** | -1,45 | -1,26 | -1 | 0 | 0.83 |
| **17** | -1,38 | -1,62 | -0,22 | 0,32 | 0,75 |
| **18** | -1,3 | -1,5 | -0,15 | 0,8 | 1,22 |
| **35** | -1,34 | -1,34 | -0,5 | 0,3 | 0,73 |
| **48** | -1,2 | -1,23 | 0,36 | 0,56 | 0,2 |
| **49** | -1,08 | -1,08 | -1, 18 | 0 | 0,46 |
| **58** | -1,2 | -1,26 | -0,37 | 0.21 | 0,42 |
| **68** | -1,08 | -0,54 | -0,1 | 0,25 | 0,32 |

**Шкала астении**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер вопроса** | **1 балл** | **2 балла** | **3 балла** | **4 балла** | **5 баллов** |
| **3** | -1,51 | -1,14 | -0,4 | 0,7 | 1,4 |
| **8** | -1,5 | -0,33 | 0,9 | 1,32 | 0,7 |
| **9** | -1,3 | -1,58 | -0,6 | 0,42 | 1 |
| **10** | -1,62 | -1,18 | 0 | 0,79 | 1,18 |
| **14** | -1,56 | -0,7 | -0,12 | 0,73 | 1,35 |
| **16** | -1,62 | -0,6 | 0,26 | 0,81 | 1,24 |
| **24** | -0,93 | -0,8 | -0,1 | 0,6 | 1,17 |
| **27** | -1,19 | -0,44 | 0,18 | 1,2 | 1,08 |
| **45** | -1,58 | -0,23 | 0,34 | 0,57 | 0,78 |
| **62** | -0,5 | -0,56 | 0,38 | 0,56 | 0 |

**Шкала истерического типа реагирования**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер вопроса** | **1 балл** | **2 балла** | **3 балла** | **4 балла** | **5 баллов** |
| **5** | -1,41 | -1,25 | -0,5 | 0,4 | 1,53 |
| **21** | -1,2 | -1,48 | -1,26 | -0,18 | 0,67 |
| **31** | -1,15 | -1,15 | -0,87 | -0,1 | 0,74 |
| **34** | -1,48 | -1,04 | -0,18 | 1,11 | 0,5 |
| **35** | -1,34 | -1,34 | -0,52 | 0,3 | 0,73 |
| **36** | -1,3 | -1,38 | -0,64 | -0,12 | 0,66 |
| **45** | -1,58 | -0,23 | 0,34 | 0,57 | 0,78 |
| **47** | -1,38 | -1,08 | -0,64 | -0,1 | 0,52 |
| **49** | -1,08 | -1,08 | -1,18 | -0,1 | 0,46 |
| **57** | -1,2 | -1,34 | -0,3 | 0 | 0,42 |
| **64** | -0,6 | -1,26 | -1,08 | -0,38 | 0,23 |

**Шкала обсессивно-фобических нарушений**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер вопроса** | **1 балл** | **2 балла** | **3 балла** | **4 балла** | **5 баллов** |
| **11** | -1,38 | -1,32 | -0,3 | 0,3 | 1,2 |
| **13** | -1,53 | -1,38 | -0,74 | 0,23 | 0,9 |
| **19** | -1,32 | -0,63 | 0 | 0,99 | 1,2 |
| **38** | -0,9 | -1,17 | -0,43 | 0,37 | 0,69 |
| **40** | -1,38 | -0,67 | -0,81 | 0,18 | 0,64 |
| **46** | -1,34 | -1,2 | 0,1 | 0,54 | 0,43 |
| **53** | -0,78 | -1,5 | -0,35 | 0,27 | 0,36 |
| **56** | -0,3 | -1,2 | -1,3 | -0,67 | 0,33 |
| **61** | -0,92 | -0,36 | 0,28 | 0,56 | 0.1 |
| **66** | -1 | -0,78 | -1,15 | -0,52 | 0,18 |

**Шкала вегетативных нарушений**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер вопроса** | **1 балл** | **2 балла** | **3 балла** | **4 балла** | **5 баллов** |
| **1** | -1,51 | -1,6 | -0,54 | 0,5 | 1,45 |
| **4** | -1,56 | -1,51 | -0,34 | 0,68 | 1,23 |
| **6** | -1,33 | -0,44 | 1,18 | 1,31 | 0,87 |
| **20** | -1,3 | -1,58 | -0,1 | 0,81 | 0,77 |
| **22** | -1,08 | -1,5 | -0,71 | 0.19 | 0,92 |
| **23** | -1,8 | -1,4 | -0,1 | 0,5 | 1,22 |
| **25** | -1,15 | -1,48 | -1 | 0,43 | 0,63 |
| **29** | -1,6 | -0,5 | -0,3 | 0,62 | 0,9 |
| **30** | -1,34 | -0,7 | -0,17 | 0,42 | 0,85 |
| **32** | -0,9 | -1,32 | -0,41 | 0,42 | 1,19 |
| **39** | -1,56 | -0,43 | -0,1 | 0,48 | 0,76 |
| **42** | -1,3 | -0,97 | -0,4 | -0,1 | 0,7 |
| **43** | -1,11 | -0,044 | 0 | 0,78 | 0,45 |
| **44** | -1,51 | -0,57 | -0,26 | 0,32 | 0,63 |
| **51** | -1,34 | -0,78 | 0,2 | 0,31 | 1,4 |
| **52** | -0,97 | -0,66 | -0,14 | 0,43 | 0,77 |
| **54** | -0,93 | -0,3 | 0,13 | 0,93 | 0,6 |
| **57** | -1,2 | -1,34 | -0,3 | 0 | 0,42 |
| **59** | -1,08 | -0,83 | -0,26 | 0,24 | 0,55 |
| **63** | -0,9 | -1,15 | -1 | -0,1 | 0,25 |
| **65** | -1 | -1,26 | -0,22 | -0,43 | 0,27 |
| **67** | -0,7 | -0,42 | -0,55 | 0,18 | 0,4 |

**Интерпретация результатов**

Суммируют диагностические коэффициенты по шести шкалам и выстраивают график. Показатели:

* больше +1,28 - указывает на уровень **здоровья**,
* меньше –1,28 - болезненный характер выявляемых **расстройств**.

**Стимульный материал**

[**Текст опросника**](http://psylab.info/%D0%9A%D0%BB%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D0%B4%D0%BB%D1%8F_%D0%B2%D1%8B%D1%8F%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D0%B8_%D0%BE%D1%86%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%B8_%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85_%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%8F%D0%BD%D0%B8%D0%B9/%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82_%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0)

Инструкция: «Оцените свое текущее состояние по пятибалльной системе».

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Утверждение** | **5 баллов – никогда не было** | **4 балла – редко** | **3 балла – иногда** | **2 балла – часто** | **1 балл – постоянно или всегда** |
|  | Ваш сон поверхностный и неспокойный? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Замечаете ли Вы, что стали более медлительны и вялы, нет прежней энергичности? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | После сна Вы чувствуете себя усталым и «разбитым» (неотдохнувшим)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | У Вас плохой аппетит? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | У Вас бывают ощущения сдавливания в груди и чувство нехватки воздуха при волнениях или расстройствах? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вам трудно бывает заснуть, если Вас что-либо тревожит? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Чувствуете ли Вы себя подавленным и угнетенным? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Чувствуете ли Вы у себя повышенную утомляемость, усталость? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Замечаете ли Вы, что прежняя работа дается Вам труднее и требует больших усилий? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Замечаете ли Вы, что стали более рассеянным и невнимательным забываете куда положили какую-нибудь вещь или не можете вспомнить, что только собирались делать? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вас беспокоят навязчивые воспоминания? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Бывает ли у Вас ощущение какого-то беспокойства (как будто что-то должно случиться), хотя особых причин и нет? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | У Вас возникает страх заболеть тяжелым заболеванием (рак, инфаркт, психическое заболевание и т.д.)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вы не можете сдерживать слезы и плачете? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Замечаете ли Вы, что потребность в интимной жизни для Вас стала меньше или даже стала Вас тяготить? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вы стали более раздражительны и вспыльчивы? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Приходит ли Вам мысль, что в Вашей жизни мало радости и счастья? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Замечаете ли Вы, что стали каким-то безразличным, нет прежних интересов и увлечений? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Проверяете ли Вы многократно выполненные действия: выключен ли газ, вода, электричество, заперта ли дверь и т.д.? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Беспокоят ли Вас боли или неприятные ощущения в области сердца? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Когда Вы расстраиваетесь, у Вас бывает так плохо с сердцем, что Вам приходится принимать лекарства или даже вызывать «скорую помощь»? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Бывает ли у Вас звон в ушах или рябь в глазах? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Бывают ли у Вас приступы учащенного серцебиения? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вы так чувствительны, что громкие звуки, яркий свет и резкие краски раздражают Вас? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Испытываете ли Вы в пальцах рук и ног, или в теле покалывание, ползание мурашек, онемение или другие неприятные ощущения? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | У Вас бывают периоды такого беспокойства. Что Вы даже не можете усидеть на месте? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вы к концу работы так сильно устаете, что Вам необходимо отдохнуть, прежде чем приняться за что-либо? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Ожидание Вас тревожит и нервирует? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | У Вас кружится голова и темнеет в глазах, если Вы резко встанете или наклонитесь? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | При резком изменении погоды у Вас ухудшается самочувствие? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вы замечали как у Вас непроизвольно подергиваются голова и плечи, или веки, скулы, особенно, когда Вы волнуетесь? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | У Вас бывают кошмарные сновидения? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вы испытываете тревогу и беспокойство за кого-нибудь или за что-нибудь? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Ощущаете ли Вы комок в горле при волнении? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Бывает ли у Вас чувство, что к Вам относятся безразлично, никто не стремится Вас понять и посочувствовать, и Вы ощущаете себя одиноким? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Испытываете ли Вы затруднения при глотании пищи, особенно Вы волнуетесь? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вы обращали внимание на то, что руки или ноги у Вас находятся в беспокойном движении? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Беспокоит ли Вас, что вы не можете освободиться от постоянно возвращающихся навязчивых мыслей (мелодия, стихотворение, сомнения)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вы легко потеете при волнениях? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Бывает ли у Вас страх оставаться в одиночестве в пустой квартире? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Чувствуете ли Вы у себя нетерпеливость, непоседливость или суетливость? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | У Вас бывают головокружения или тошнота к концу рабочего дня? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вы плохо переносите транспорт (Вас «укачивает» и Вам становится дурно)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Даже в теплую погоду ноги и руки у вас холодные (зябнут)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Легко ли Вы обижаетесь? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | У Вас бывают навязчивые сомнения в правильности Ваших поступков или решений? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Не считаете ли Вы, что Ваш труд на работе или дома недостаточно оценивается окружающими? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вам часто хочется побыть одному? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вы замечаете, что Ваши близкие относятся к Вам равнодушно или даже неприязненно? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вы чувствуете себя скованно или неуверенно в обществе? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Бывают ли у Вас головные боли? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Замечаете ли Вы, как стучит или пульсирует кровь в сосудах, особенно если вы волнуетесь? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Совершаете ли Вы машинально ненужные действия (потираете руки, поправляете одежду, приглаживаете волосы и т.д.)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Вы легко краснеете или бледнеете? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Покрывается ли Ваше лицо, шея или грудь красными пятнами при волнениях? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Приходят ли Вам на работе мысли, что с Вами может неожиданно что-то случиться и Вам не успеют оказать помощь? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Возникают ли у вас боли или неприятные ощущения в области желудка, когда Вы расстраиваетесь? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Приходят ли Вам мысли, что Ваши подруги (друзья) или близкие более счастливы, чем Вы? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Бывают ли у Вас запоры или поносы? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Когда Вы расстраиваетесь у Вас бывает отрыжка или тошнота? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Прежде чем принять решение Вы долго колеблетесь? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Легко ли меняется Ваше настроение? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | При расстройствах у Вас появляется зуд кожи или сыпь? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | После сильного расстройства Вы теряли голос или у Вас отнимались руки или ноги? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | У Вас повышенное слюноотделение? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Бывает ли, что Вы не можете один перейти улицу, открытую площадь? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Бывает ли, что Вы испытываете сильное чувство голода, а едва начав есть, быстро насыщаетесь? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | У Вас возникает чувство, что во многих неприятностях виноваты Вы сами? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

**Литература**

1. Яхин К.К., Менделевич Д.М. Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний // Клиническая и медицинская психология: Практическое руководство. - М., 1998. - C. 545–552.

Источник: <http://psylab.info/Клинический_опросник_для_выявления_и_оценки_невротических_состояний>

**17.Шкала депрессии Бека.**

**Опросник Бека.**

Опросник Бека предназначен для диагностики депрессивных состояний.

Несмотря на то что утверждения теста очень прямые и позволяют испытуемому скрывать свое истинное состояние, использование опросника Бека в клинической практике показало его высокую эффективность при скрининговых и предварительных обследованиях.

Тестирование можно проводить в групповом и индивидуальном вариантах.

Результаты опросника высоко коррелируют с личностной и ситуативной тревожностью и алекситимией.

Все утверждения опросника Бека являются прямыми, поэтому для подсчета общего результата необходимо просто просуммировать все баллы, соответствующие выбранным утверждениям.

**Бланк опросника**

**Инструкция:** Перед вами находится опросник, содержащий тринадцать групп (А — Н) из четырех утверждений (0— 3). Прочитывайте, пожалуйста, каждую группу утверждений целиком. Затем выбирайте из каждой группы одно утверждение, которое лучше всего соответствует тому, как вы себя чувствуете сегодня, то есть прямо сейчас.

Обведите номер выбранного вами утверждения. Если несколько утверждений из одной группы кажутся вам одинаково хорошо подходящими, то обведите все их номера. Прежде чем сделать свой выбор, убедитесь, что вы прочитали все утверждения в каждой группе.

А 0 Мне не грустно

1 Мне грустно или тоскливо

2 Мне все время тоскливо или грустно, но я ничего не могу с собой поделать

3 Мне так грустно или печально, что я не могу этого вынести

Б О Я смотрю в будущее без особого пессимизма или разочарования

1 Я чувствую разочарование в будущем

2 Я чувствую, что мне нечего ждать впереди

3 Я чувствую, что будущее безнадежно и поворота к лучшему быть не может

В О Я не чувствую себя неудачником

1 Я чувствую, что неудачи случались у меня чаще, чем у других людей

2 Когда я оглядываюсь на жизнь, я вижу лишь цепь неудач

3 Я чувствую, что потерпел неудачу как личность (родитель, муж, жена)

Г О Я не испытываю никакой особенной неудовлетворенности

1 Ничто не радует меня так, как было раньше

2 Ничто больше не дает мне удовлетворения

3 Меня не удовлетворяет все

Д О Я не чувствую никакой особенной вины

1 Большую часть времени я чувствую себя скверным и ничтожным

2 У меня довольно сильное чувство вины

3 Я чувствую себя очень скверным и никчемным Е О Я не испытываю разочарования в себе

1 Я разочарован в себе

2 У меня отвращение к себе

3 **Я** ненавижу себя Ж О У меня нет никаких мыслей о самоповреждении

1 Я чувствую, что мне было бы лучше умереть

2 У меня есть определенные планы совершения самоубийства

3 Я покончу с собой при первой возможности 3 О У меня не потерян интерес к другим людям

1 Я меньше, чем бывало, интересуюсь другими людьми

2 У меня потерян почти весь интерес к другим людям, и почти нет никаких чувств к ним

3 У меня потерян всякий интерес к другим людям, и они меня совершенно не заботят

И О Я принимаю решения примерно так же легко, как и всегда

1 Я пытаюсь отсрочить принятие решений

2 Принятие решений дается мне с трудом

3 Я больше совсем не могу принимать решения

К О Я не чувствую, что выгляжу сколько-нибудь хуже, чем обычно

1 Меня беспокоит то, что я выгляжу старо и непривлекательно

2 Я чувствую, что в моем внешнем виде происходят постоянные изменения, делающие меня непривлекательным

3 Я чувствую, что выгляжу гадко или отталкивающе

Л О Я могу работать примерно так же хорошо, как и раньше

1 Нужно делать дополнительные усилия, чтобы начать что-то делать

2 Мне нужно с трудом пересилить себя, чтобы что-то сделать

3 Я совсем не могу выполнять никакую работу МОЯ устаю не больше, чем обычно

1 Я устаю быстрее, чем раньше

2 Я устаю от любого занятия

3 Я устал чем бы то ни было заниматься Н 0 Мой аппетит не хуже, чем обычно

1 Мой аппетит не так хорош, как бывало

2 Мой аппетит теперь гораздо хуже, чем раньше

3 У меня совсем нет аппетита

**Оценка результатов**

Считается, что испытуемый страдает депрессией, если он набрал более 25 баллов. Результат менее 10 баллов говорит об отсутствии депрессивных тенденций и хорошем эмоциональном состоянии испытуемого. Промежуточную группу составляют испытуемые с легким уровнем депрессии ситуативного или невротического генеза.

В любом случае, интерпретируя результаты опросника, необходимо помнить о том, что состояние депрессии устанавливается специалистом в результате обследования и подробной клинической беседы, а результаты опросника могут дать лишь предварительное и приближенное представление о состоянии испытуемого.

**18.Личностная шкала проявлений тревоги Тейлора.**

**Методика измерения уровня тревожности Тейлора (адаптация Норакидзе)**

**Текст опросника**

**Инструкция:** Опросник состоит из 60 утверждений. На каждый предложенный вопрос надо ответить «да» или «нет».

1. Я могу долго работать не уставая.

2. Я всегда выполняю свои обещания, не считаясь с тем, удобно мне это или нет.

3. Обычно руки и ноги у меня теплые.

4. У меня редко болит голова.

5. Я уверен в своих силах.

6. Ожидание меня нервирует.

7. Порой мне кажется, что я ни на что не годен.

8. Обычно я чувствую себя вполне счастливым.

9. Я не могу сосредоточиться на чем-либо одном.

10. В детстве я всегда немедленно и безропотно выполнял все то, что мне поручали.

11. Раз в месяц или чаще у меня бывает расстройство желудка.

12. Я часто ловлю себя на том, что меня что-то тревожит.

13. Я думаю, что я не более нервный, чем большинство других людей.

14. Я не слишком застенчив.

15. Жизнь для меня почти всегда связана с большим напряжением.

16. Иногда бывает, что я говорю о вещах, в которых не разбираюсь.

17. Я краснею не чаще, чем другие.

18. Я часто расстраиваюсь из-за пустяков.

19. Я редко замечаю у себя сердцебиение или одышку.

20. Не все люди, которых я знаю, мне нравятся.

21. **Я** не могу уснуть, если меня что-то тревожит.

22. Обычно я спокоен и меня нелегко расстроить.

23. Меня часто мучают ночные кошмары.

24. Я склонен все принимать слишком всерьез.

25. Когда я нервничаю, у меня усиливается потливость.

26. У меня беспокойный и прерывистый сон.

27. В играх я предпочитаю скорее выигрывать, чем проигрывать.

28. Я более чувствителен, чем большинство других людей.

29. Бывает, что нескромные шутки и остроты вызывают у меня смех.

30. Я хотел бы быть так же доволен своей жизнью, как, вероятно, довольны другие.

31. Мой желудок сильно беспокоит меня.

32. Я постоянно озабочен своими материальными и служебными делами.

33. Я настороженно отношусь к некоторым людям, хотя знаю, что они не могут причинить мне вреда.

34. Мне порой кажется, что передо мной нагромождены такие трудности, которых мне не преодолеть.

35. Я легко прихожу в замешательство.

36. Временами я становлюсь настолько возбужденным, что это мешает мне заснуть.

37. Я предпочитаю уклоняться от конфликтов и затруднительных положений.

38. У меня бывают приступы тошноты и рвоты.

39. Я никогда не опаздывал на свидания или работу.

40. Временами я определенно чувствую себя бесполезным.

41. Иногда мне хочется выругаться.

42. Почти всегда я испытываю тревогу в связи с чем-либо или с кем-либо.

43. Меня беспокоят возможные неудачи.

44. Я часто боюсь, что вот-вот покраснею.

45. Меня нередко охватывает отчаяние.

46. Я — человек нервный и легковозбудимый.

47. Я часто замечаю, что мои руки дрожат, когда я пытаюсь что-нибудь сделать.

48. Почти всегда испытываю чувство голода.

49. Мне не хватает уверенности в себе.

50. Я легко потею даже в прохладные дни.

51. Я часто мечтаю о таких вещах, о которых лучше никому не рассказывать.

52. У меня очень редко болит живот.

53. Я считаю, что мне очень трудно сосредоточиться на какой-либо задаче или работе.

54. У меня бывают периоды такого сильного беспокойства, что я не могу долго усидеть на одном месте.

55. Я всегда отвечаю на письма сразу же после прочтения.

56. Я легко расстраиваюсь.

57. Практически я никогда не краснею.

58. У меня гораздо меньше различных опасений и страхов, чем у моих друзей и знакомых.

59. Бывает, что я откладываю на завтра то, что следует сделать сегодня.

60. Обычно я работаю с большим напряжением.

**Обработка результатов**

Оценка результатов исследования по опроснику производится путем подсчета количества ответов обследуемого, свидетельствующих о тревожности. В 1 балл оцениваются:

• ответы «да» к высказываниям 6, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 18,

21, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42,44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 56, 60

• и ответы «нет» к высказываниям 1, 3, 4, 5, 8, 14, 17, 19,

22, 39, 43, 52, 57, 58.

Лживыми считаются ответы «да» к пунктам 2, 10, 55 и «нет» к пунктам 16, 20, 27, 29,41, 51, 59.

Суммарная оценка: 40 — 50 баллов рассматривается как показатель *очень высокого* уровня тревоги; 25 — 40 баллов свидетельствует о *высоком* уровне тревоги; 15 — 25 баллов — о *среднем (с тенденцией к высокому)* уровне; 5—15 баллов — о *среднем (с тенденцией к низкому)* уровне и 0 — 5 баллов — о *низком* уровне тревоги.

**19.Тест фрустрационных реакций Розенцвейга.**

**Тест фрустрационных реакций Розенцвейга**

**Описание теста**

Тест занимает промежуточное место между тестом ассоциации слов и тестом тематической апперцепции. ТАТ он напоминает тем, что использует картинки в качестве стимульного материала. Но в отличие от картинок ТАТа, эти рисунки весьма однообразны по характеру и, что является более существенным, употребляются для того, чтобы получить от субъекта сравнительно более простые и незамысловатые ответы, ограниченные как по длине, так и по содержанию. Таким образом, эта техника сохраняет некоторые объективные преимущества теста ассоциации слов и в то же время приближается к тем аспектам личности, которые стремится выявить ТАТ.

Методика предназначена для исследования реакций на неудачу и способов выхода из ситуаций, препятствующих деятельности или удовлетворению потребностей личности.

Материал теста состоит из серии 24 рисунков, представляющих каждого из персонажей во фрустрационной ситуации. На каждом рисунке слева персонаж представлен во время произнесения слов, описывающих фрустрации другого индивида или его собственную. Персонаж справа имеет над собой пустой квадрат, в который должен вписать свой ответ, свои слова. Черты и мимика персонажей устранены из рисунка, чтобы способствовать идентификации этих черт (проективно). Ситуации, представленные в тесте, можно разделить на две основные группы.

* А. Ситуация препятствия «я» (эгоблокинговые). В этих ситуациях какое-либо препятствие, персонаж или предмет останавливают, обескураживают, сбивают с толку, словом, любым прямым способом фрустрируют субъекта. Существуют 16 ситуаций этого типа. Например, ситуация 1.
* Б. Ситуация препятствия «сверх я» (суперэгоблокинговые). Субъект при этом служит объектом обвинения. Его призывают к ответственности или обвиняют другие. Таких ситуаций 8. Например, ситуация 2. Между этими двумя типами ситуаций имеется связь, т.к. ситуация «суперэгоблокинговая» предполагает, что ей предшествовала ситуация препятствия «я», где фрустратор был объектом фрустрации. В исключительных случаях субъект может интерпретировать ситуацию препятствия «сверх я» и обратно. Испытуемому вручается серия рисунков и даётся следующая инструкция: «Каждый из рисунков состоит из двух или более человек. Один человек всегда изображен говорящим определённые слова. Вам надо написать в пустом пространстве первый же пришедший Вам на ум ответ на эти слова. Не старайтесь отделаться шуткой. Действуйте по возможности быстрее».

Оговорка в инструкции относительно юмора возникла не случайно. Она основана на всём опыте использования этого теста. Оказалось, что комичные ответы, даваемые некоторыми субъектами, и, возможно, вызываемые карикатурным видом рисунка, трудно поддаются подсчету. Экспериментальное изучение этого ограничения в инструкции может оказаться весьма интересным. Затем показывают испытуемому, как надо давать ответ.

Протоколируется общее время теста. Когда испытание заканчивается, приступают к опросу. Субъекта просят прочесть один за другим его ответы, и экспериментатор подчеркивает особенности, например, интонации голоса, которые позволяют интерпретировать ответы согласно системе оценок. Если ответ короток или относится к очень редким, экспериментатор должен в процессе опроса уяснить его смысл.

Случается, что субъект плохо понимает ситуацию, хотя в этом случае само напоминание может быть значимым, опрос позволяет получить новый ответ, после того как субъекту объяснен смысл ситуации

**Возрастные границы применения теста**

Детский вариант методики предназначен для детей 4–13 лет. Взрослая версия теста применяется с 15 лет, в интервале же 12–15 лет возможно использование как детской, так и взрослой версии теста, поскольку они сопоставимы по характеру содержащихся в каждой из них ситуаций. При выборе детской или взрослой версии теста в работе с подростками необходимо ориентироваться на интеллектуальную и эмоциональную зрелость испытуемого

**Теоретические основы**

В 1934 году Розенцвейг опубликовал «эври­стическую» классификацию типов реакций фрустрации, которую он намеревался сделать базой для измерений проекции личности. Более совершенная формулировка теории появилась в 1938 году.

В ситуации фрустрации Розенцвейг рассматривает три уровня психологической защиты организма.

1. Клеточный (иммунологический) уровень, психобиологи­ческая защита основана здесь на действии фагоцитов, антител кожи и т. д. и содержит исключительно защиту организма против инфекционных воздействий.
2. Автономный уровень, называемый также уровнем не­медленной необходимости (по типологии Кеннона). Он заключает защиту организма в целом против общих физических агрессий. В психологическом плане этот уровень соответствует страху, стра­данию, ярости, а на физиологическом - биологическим изменени­ям типа «стресса».
3. Высший кортикальный уровень (защита «я») заключает в себе защиту личности против психологической агрессии. Это -уровень, включающий главным образом теорию фрустрации.

Это разграничение, конечно, схематично; Розенцвейг под­черкивает, что в широком смысле теория фрустрации покрывает все три уровня и все они взаимно проникают друг в друга. На­пример, серия психических состояний: страдание, страх, беспо­койство, - относясь в принципе к трём уровням, на деле пред­ставляют колебания; страдание относится одновременно к уров­ням 1 и 2, страх - к 2 и 3, только беспокойство - исключительно к уровню 3.

Розенцвейг различает два типа фрустрации.

1. Первичная фрустрация, или лишение. Она образуется в случае, если субъект лишен возможности удовлетворить свою потребность. Пример: голод, вызванный длительным голоданием.
2. Вторичная фрустрация. Она характеризуется наличием препятствий или противодействий на пути, ведущем к удовлетво­рению потребности.

Данное уже определение фрустрации относится главным образом ко вторичной, и именно на ней основано большинство экспериментальных исследований. Примером вторичной фруст­рации может служить: субъект, голодая, не может поесть, по­скольку ему мешает приход посетителя.

Было бы естественно классифицировать реакции фрустра­ции, следуя природе пресеченных потребностей. Розенцвейг счи­тает, что современное отсутствие классификации потребностей не создает препятствий для изучения фрустрации, препятствует больше отсутствие знаний о самих реакциях фрустрации, что могло бы стать основой классификации.

Рассматривая пресеченные потребности, можно различать два типа реакций.

1. Реакция продолжения потребности. Она возникает посто­янно после каждой фрустрации.
2. Реакция защиты «я». Этот тип реакции имеет в виду судьбу личности в целом; она возникает только в особых случаях угрозы личности.

В реакции продолжения потребности она имеет целью удовлетворение этой потребности тем или иным способом. В ре­акции защиты «я» факты более сложны. Розенцвейг предложил разделить эти реакции на три группы и сохранил эту классифика­цию для основы своего теста.

1. Ответы экстрапунитивные (внешне обвиняющие). В них испытуемый агрессивно обвиняет в лишении внешние препятст­вия и лиц. Эмоции, которые сопровождают эти ответы, - гнев и возбуждение. В некоторых случаях агрессия сначала скрыта, за­тем она находит своё косвенное выражение, отвечая механизму проекции.
2. Ответы интрапунитивные, или самообвиняющие. Чувст­ва, связанные с ними, - виновность, угрызения совести.
3. Ответы импунитивные. Здесь имеется попытка уклонить­ся от упреков, высказанных другими, так и самому себе, и рас­сматривать эту фрустрационную ситуацию примиряющим обра­зом.

Можно рассматривать реакцию фрустрации с точки зрения их прямоты. Прямые реакции, ответ которых тесно связан с фру-стрирующей ситуацией и остается продолжением начальных по­требностей. Реакции непрямые, в которых ответ более или менее заместительный и в максимальном случае символический.

И наконец, можно рассматривать реакции на фрустрации с точки зрения адекватности реакций. В самом деле, всякая реакция на фрустрацию, рассмотренная с биологической точки зрения, адаптивна. Можно сказать, что реакции адекватны в той мере, в какой они представляют прогрессивные тенденции личности ско­рее, чем регрессивные.

В ответах продолжения потребностей можно различить два крайних типа.

1. Адаптивная персистенция. Поведение продолжается по прямой линии вопреки препятствиям.
2. Неадаптивная персистенция. Поведение повторяется не­определенно и глупо.

В ответах защиты «я» также различают два типа.

1. Адаптивный ответ. Ответ существующими обстоятельст­вами оправдан. Например, индивид не обладает необходимыми способностями и проваливается в своём предприятии. Если он обвиняет в провале себя - его ответ адаптивен.
2. Неадаптивный ответ. Ответ не оправдан существующими обстоятельствами. Например, индивид обвиняет себя в провале, который вызван на самом деле ошибками других людей.

Одним из важных является вопрос о типах фрустраторов. Розенцвейг выделяет три типа фрустраторов.

* К первому типу он отнес лишения, т. е. отсутствие необхо­димых средств для достижения цели или удовлетворения потреб­ности.

Лишения бывают двух видов - внутренние и внешние. В ка­честве иллюстрации «внешнего лишения», т. е. случая, когда фрустратор находится вне самого человека, Розенцвейг приводит ситуацию, когда человек голоден, а пищи достать не может. При­мером внутреннего лишения, т. е. при фрустраторе, коренящемся в самом человеке, может служить ситуация, когда человек чувст­вует влечение к женщине и вместе с тем сознает, что сам он на­столько не привлекателен, что не может рассчитывать на взаим­ность.

* Второй тип составляют потери, которые также бывают двух видов - внутренние и внешние. Примерами внешних потерь являются смерть близкого человека, потеря жилища (сгорел дом). В качестве примера внутренней потери Розенцвейг приводит сле­дующий: Самсон, теряющий свои волосы, в которых по легенде заключалась вся его сила (внутренняя потеря).
* Третий тип фрустратора - конфликт: внешний и внутрен­ний. Иллюстрируя случай внешнего конфликта, Розенцвейг при­водит пример с человеком, который любит женщину, остающую­ся верной своему мужу. Пример внутреннего конфликта: человек хотел бы соблазнить любимую женщину, но это желание блоки­руется представлением о том, что было бы, если бы кто-нибудь соблазнил его мать или сестру.

Приведённая типология ситуаций, провоцирующих фруст­рацию, вызывает большие возражения: в один ряд поставлены смерь близкого человека и любовные эпизоды, неудачно выделе­ны конфликты, которые относятся к борьбе мотивов, к состояни­ям, которые часто не сопровождаются фрустрацией.

Однако, оставив в стороне эти замечания, следует сказать, что психические состояния при потере, лишении и конфликте весьма различны. Они далеко не одинаковы и при различных по­терях, лишениях и конфликтах в зависимости от содержания, си­лы и значимости их.Важную роль играют индивидуальные особенности субъек­та: один и тот же фрустратор может вызвать у различных людей совершенно разные реакции.

Активной формой проявления фрустрации является также уход в отвлекающую, позволяющую «забыться» деятельность.

Наряду со стеническими проявлениями фрустрации суще­ствуют и астенические реакции - *депрессивные состояния.*Для депрессивных состояний типичны чувство печали, сознание не­уверенности, бессилия, иногда отчаяния. Особой разновидностью депрессии являются состояния скованности и апатии, как бы вре­менного оцепенения.

*Регрессия* как одна из форм проявления фрустрации - это возвращение к более примитивным, а нередко и к инфантильным формам поведения, а также понижение под влиянием фрустратора уровня деятельности.

Выделяя регрессию как универсальное выражение фруст­рации, не следует отрицать того, что случаи выражения фрустра­ции в известной примитивности переживаний и поведения суще­ствуют (при препятствиях, например, слёзы).

Подобно агрессии, регрессия не обязательно является ре­зультатом фрустрации. Она может возникать и по другим причи­нам.

*Эмоциональность* также является одной из типичных форм фрустрации.

Фрустрация различается не только по своему психологиче­скому содержанию или направленности, но и по длительности. Характеризующие формы психического состояния могут быть краткими вспышками агрессии или депрессии, а могут быть про­должительными настроениями.

Фрустрация как психическое состояние может быть:

1. типичной для характера человека;
2. нетипичной, но выражающей начало возникновения но­вых черт характера;
3. эпизодической, преходящей (например, агрессия типична для человека несдержанного, грубого, а депрессия - для человека неуверенного в себе).

Розенцвейг ввёл в свою концепцию понятие большой важ­ности: *фрустрационную толерантность, или устойчивость к фрустрирующим ситуациям.*Она определяется способностью индивида переносить фрустрацию без утраты своей психобиоло­гической адаптации, т. е. не прибегая к формам неадекватных от­ветов.

Существуют разные формы толерантности.

1. Наиболее «здоровым» и желательным следует считать психическое состояние, характеризующееся, несмотря на наличие фрустраторов, спокойствием, рассудительностью, готовностью использовать случившееся как жизненный урок, но без любых сетований на себя.
2. Толерантность может быть выражена в напряжении, уси­лии, сдерживании нежелательных импульсивных реакций.
3. Толерантность типа бравирования, с подчеркнутым рав­нодушием, которым в ряде случаев маскируется тщательно скры­ваемое озлобление или уныние.

В связи с этим встаёт вопрос о воспитании толерантности. Исторические или ситуационные факторы ведут к фрустрационной толерантности?

Существует гипотеза о том, что ранняя фрустрация влияет на поведение в дальнейшей жизни как в том, что касается даль­нейших реакций фрустрации, так и в том, что касается других ас­пектов поведения. Невозможно поддержать у ребёнка нормаль­ный уровень воспитания, если он в постепенном ходе развития не приобретает способности разрешить благоприятным способом проблемы, которые перед ним предстают: препятствия, ограниче­ния, лишения. При этом не нужно смешивать нормальное сопро­тивление фрустрации с терпимостью. Частые негативные фруст­рации в раннем детстве могут в дальнейшем иметь патогенное значение. Можно сказать, что одна из задач психотерапии заклю­чается в том, чтобы помочь человеку обнаружить прошлый или настоящий источник фрустрации и обучить, каким образом нуж­но вести себя по отношению к нему.

Такова в общих чертах теория фрустрации Розенцвейга, на основе которой был создан тест, описанный впервые в 1944 годупод названием тест «рисуночной ассоциации», или «тест фрустрационных реакций».

**Процедура проведения**

Всего методика состоит из 24 схематических контурных рисунков, на котором изображены два человека или более, занятые еще незаконченным разговором. Эти рисунки предъявляются испытуемому. Предполагается, что «отвечая за другого», испытуемый легче, достовернее изложит свое мнение и проявит типичные для него реакции выхода из конфликтных ситуаций. Исследователь отмечает общее время опыта. Тест может быть применен как в индивидуальном, так и в групповом исполнении. Но в отличие от группового в индивидуальном исследовании используется еще один важный прием: просят прочесть вслух написанные ответы.

Экспериментатор отмечает особенности интонации и прочее, что может помочь в уточнении содержания ответа (например, саркастический тон голоса). Кроме того, испытуемому могут быть заданы вопросы относительно очень коротких или двусмысленных ответов (это также необходимо для подсчета). Иногда случается, что испытуемый неправильно понимает ту или иную ситуацию, и, хотя такие ошибки сами по себе значимы для качественной интерпретации, все же после необходимого разъяснения от него должен . быть получен новый ответ. Первоначальный ответ нужно зачеркнуть, но не стирать резинкой. Опрос следует вести по возможности осторожнее, так, чтобы вопросы не содержали дополнительной информации.

**Инструкция для взрослых:**

«Вам сейчас будут показаны 24 рисунка (приложение в отдельных папке). На каждом из них изображены два говорящих человека. То, что говорит первый человек, написано в квадрате слева. Представьте себе, что может ответить ему другой человек. Напишите самый первый пришедший Вам в голову ответ на листе бумаги, обозначив его соответствующим номером. Старайтесь работать как можно быстрее. Отнеситесь к заданию серьезно и не отделывайтесь шуткой. Не пытайтесь также воспользоваться подсказками».

**Инструкция для детей:**

«Я буду показывать тебе рисунки (приложение в отдельных папке), на которых изображены люди в определенной ситуации. Человек слева что-то говорит и его слова написаны сверху в квадрате. Представь себе, что может ответить ему другой человек. Будь серьезен и не старайся отделаться шуткой. Обдумай ситуацию и отвечай побыстрее».

Обработка результатов

Обработка теста состоит из следующих этапов:

1. Оценка ответов
2. Определение показателя «степень социальной адаптивно­сти».
3. Определение профилей.
4. Определение образцов.
5. Анализ тенденций.

**Оценка ответов**

Оценка теста позволяет свести каждый ответ к некоторому числу символов, которые соответствуют теоретической концеп­ции. Каждый ответ оценивается с двух точек зрения.

1. На выраженную им направленность реакции:
   * экстрапунитивный (E),
   * интрапунитивный (I),
   * импунитивный (M).
2. Тип реакции:
   * препятственно-доминантный (O-D) (в ответе подчеркивается препятствие, вызвавшее фрустрацию субъекта в форме комментария о его жестокости, в форме, пред­ставляющей его как благоприятное или же незначительное);
   * эго-защитный (E-D) («Я» субъекта играет наибольшую роль в ответе, и субъект или порицает кого-нибудь, или же согласен отвечать, или отрицает ответственность вообще);
   * необходимостно-упорствующий (N-P) (ответ направлен на разрешение фрустрирующей ситуации, и ре­акция принимает форму требования помощи каких-либо других лиц для разрешения ситуации, форму принятия на себя обязанно­сти сделать необходимые исправления или же в расчете на время, что нормальный ход вещей принесет с собой исправления).

Из комбинации этих 6 категорий получают 9 возможных счетных факторов оценки.

Каждый ответ может быть оценен одним, двумя, реже тре­мя счетными факторами.

Для обозначения экстрапунитивной, интропунитивной или импунитивной направленности в общем, без учёта типа реакций, используется буква Е, I или М соответственно. Для указания на препятственно-доминантный тип после заглавных букв направле­ния пишется знак «прим» ( ) - Е, I, М. Эгозащитные типы экстрапунитивности, интропунитивности и импунитивности обознача­ются прописными буквами Е, I, М. Потребностно-настойчивый тип выражается строчными буквами е, i, m.Каждый фактор записывается в соответствующей колонке напротив номера ответа, а его счётное значение в этом случае (двух зафиксированных показателей на одном ответе) соответст­вует уже не одному целому баллу, как при единичном показателе ответа, а 0,5 балла. Более подробное разбиение ответа на 3,4 и т. д. показателей возможно, но не рекомендуется. Во всех случаях общая сумма всех счётных факторов при полностью заполненном протоколе составляет 24 балла - по одному баллу на каждый пункт.

Все ответы испытуемого, закодированные в виде счётных факторов, записывают на протокольном бланке в соответствую­щих типу колонках, напротив пунктов подсчёта.

**Счётные факторы классификации ответов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Типы реакций*** | | | |
| ***Направленность реакций*** | ***О-D препятственно-доминантный*** | ***Е-D эго-защитный*** | ***N-P потребностно-неустойчивый*** |
| **Е - экстрапунитивная** | Е' - определённо выделяется, подчёркивается наличие фрустрирующего об­стоятельства, препятствия. | Е - обвинение. Враждебность и т. п. проявляется в отношении внешнего окру­жения (иногда -сарказм). Субъект ак­тивно отрицает свою вину, про­являя враждеб­ность к обвини­телю. | е - содержится требование к другому кон­кретному лицу исправить фрустрирующую ситуацию. |
| **I - интропунитивная** | I' - фрустрирующая ситуа­ция истолковы­вается как бла­гоприятная или как заслуженное наказание, или же подчёркива­ется смущён­ность беспокой­ством других. | I - обвинение, осуждение объ­ект предъявляет самому себе. Субъект при­знаёт свою вину, но отрицает ответственность, ссылаясь на смягчающие обстоятельства. | i - субъект, при­знавая свою ответственность, берётся само­стоятельно ис­править поло­жение, компен­сировать потери другому лицу. |
| **М - импунитивная** | М' - отрицает значимость или неблагоприят­ность препятст­вия, обстоя­тельств фруст­рации. | М - осуждение кого-либо явно избегается, объ­ективный ви­новник фруст­рации оправды­вается субъек­том. | m - субъект надеется на бла­гополучное раз­решение про­блем со време­нем, характерны уступчивость и конформность. |

[***Описание смыслового содержания факторов***](http://psylab.info/%D0%A2%D0%B5%D1%81%D1%82_%D1%84%D1%80%D1%83%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D1%85_%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B9_%D0%A0%D0%BE%D0%B7%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B2%D0%B5%D0%B9%D0%B3%D0%B0/%D0%9E%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%D1%81%D0%BC%D1%8B%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D1%81%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%80%D0%B6%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D1%84%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2)

**Взрослый вариант**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Типы реакций*** | | | |
| ***Направленность реакций*** | ***О-D препятственно-доминантный*** | ***Е-D эго-защитный*** | ***N-P потребностно-неустойчивый*** |
| **Е - экстрапунитивная** | Е'. Если в ответе подчеркивается наличие препятствия. Например: «На улице сильный дождь. Мой плащ был очень кстати». (рис.9). «А я рассчитывал, что мы с ней пойдем вместе». (8). Встречается главным образом в ситуациях с препятствием. | Е. Враждебность, порицание направлены против кого-либо или чего-либо В окружении. Пример: «разгар рабочего дня, а вашего заведующего нет на месте». (9). «Изношенный механизм, новыми их уже не сделать». (5). «Мы уходим, она сама виновата». (14). Е. Испытуемый активно отрицает свою вину за совершенный проступок. Пример: «В больнице лежит полно людей, при чем здесь я?» (21) | е. Требуется, ожидается или явно подразумевается, что кто-то должен разрешить эту ситуацию. Пример: «Все равно, Вы должны найти для меня эту книгу». (18). «Она могла бы объяснить нам, в чем дело». (20). |
| **I - интропунитивная** | I’. Фрустирующая ситуация интерпретируется как благоприятно- выгодно- полезная, как приносящая удовлетворение. Пример: «Мне одному будет даже проще». (15). «Зато теперь у меня будет время чтобы дочитать книгу». (24). | I. Порицание, осуждение направлено на самого себя, доминирует чувство вины, собственной неполноценности, угрызения совести. Пример: «Это я опять пришел не вовремя» (13). JL Субъект, признавая свою вину, отрицает ответственность, Призывая на помощь смягчающие обстоятельства. Пример: «Но сегодня выходной, здесь нет ни одного ребенка, а я очень спешу». (19) | i. Субьект сам берется разрешить фрустрирующую ситуацию, открыто признавая или намекая на свою виновность. Пример: «Как нибудь сам выкручусь». (15). «Я сделаю все возможное, чтобы искупить свою вину». (12). |
| **М - импунитивная** | М'. Трудности фрустрирующей ситуации не замечаются или сводятся к ее полному отрицанию. Пример: «Опоздал так опоздал». (4). | М. Ответственность лица, попавшего во фрустрирующую ситуацию, сведена до минимума, осуждение избегается. Пример: «Мы же не могли знать, что машина сломается». (4). | m. Выражается надежда, что время, нормальный ход событий разрешат проблему, просто надо немного подождать, или же взаимопонимание и взаимоуступчивость устранят фрустрирующую ситуацию. Пример: «Подождем еще минут 5».(14). «Было бы хорошо, если бы это не повторилось.».(1 1). |

**Детский вариант**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Типы реакций*** | | | |
| ***Направленность реакций*** | ***О-D препятственно-доминантный*** | ***Е-D эго-защитный*** | ***N-P потребностно-неустойчивый*** |
| **Е - экстрапунитивная** | Е'. –«А что я буду есть?» (1); –«Если бы у меня был братишка, он бы починил». (3); –«А она мне так нравиться». (5); –«Мне тоже надо с кем-то играть». (6). | Е. –«Я сплю, а ты не спишь, да?» (Ю); –«Я с тобой не дружу». (8); –«А вы выгнали из подъезда мою собаку». (7); Е. –«Нет, не много ошибок». (4); –«Я тоже умею играть». (6); –«Нет, я не обрывала твои цветы». (7). | е. –«Вы должны отдать мне мяч». (16); –«Ребята, куда вы! Спасите меня!»(13); –«Тогда попроси кого-нибудь другого». (3). |
| **I - интропунитивная** | I’. –«Мне очень приятно спать». (Ю); –«Это я сам в руки попался. Я и хотел чтобы ты меня поймал». (13); –«Нет, мне не больно. Я просто съехал с перил». (15); –«Зато теперь он стал вкуснее». (23). | I. –«Бери, я болыле без разрешения не буду брать». (2); –«Простите, что помешал вам играть». (6); –«Я поступила плохо». (9); I – «Я не хотела ее разбивать». (9); –«Я хотела посмотреть, а она упала» (9) | i. –«Тогда я отнесу ее в мастерскую». (3); –«Я сама куплю эту куклу». (5); –«Я тебе свою подарю». (9); –«Я в следующий раз этого не сделаю». (10). |
| **М - импунитивная** | М'. –«Ну и что. Ну и качайся». (21); –«Я и сам к тебе не приду». (18); –«Все равно там будет неинтересно». (18); –«Уже ночь. Я и так уже должна спать». (10). | М. –«Ну, если нет денег, можешь не покупать». (5); –«Я и правда маленький». (6); –«Ну ладно, ты выиграл». (8). | m. –«Посплю, а потом пойду гулять». (10); –«Я сам пойду посплю». (И); –«Она сейчас высохнет. Высушится». (19); –«Когда ты уйдешь, я тоже покачаюсь». (21). |

**Определение показателя "степень социальной адаптивности"**

Показатель «степени социальной адаптации» - GCR - вы­числяется по специальной таблице. Его численное значение вы­ражает процент совпадений счётных факторов конкретного про­токола (в баллах) с общим числом стандартных для популяции ответов.

Количество таких пунктов для сравнения в авторском ори­гинале 12, в русском варианте (по Н. В. Тарабриной) - 14. Соот­ветственно, знаменателем в дроби при вычислениях процента GCR является число стандартизированных пунктов (в последнем случае 14), а числитель - количество баллов, полученных испы­туемым по совпадениям. В том случае, когда ответ испытуемого закодирован двумя счётными факторами и только один из них совпадает с нормативным ответом, в общую сумму числителя дроби добавляется не целый, а 0,5 балла.

Нормативные ответы для подсчёта приведены в таблице ниже.

**Стандартные значения ответов для подсчёта показателя GCR для взрослых**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **O-D** | **E-D** | **N-P** |
| **1** | M' | E |  |
| **2** |  | I |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  | e |
| **7** |  | E |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  | E |  |
| **11** |  |  |  |
| **12** |  | E |  |
| **13** |  |  | e |
| **14** |  |  |  |
| **15** | E' |  |  |
| **16** |  | E; I |  |
| **17** |  |  |  |
| **18** | E' |  | e |
| **19** |  | I |  |
| **20** |  |  |  |
| **21** |  |  |  |
| **22** | M' |  |  |
| **23** |  |  |  |
| **24** | M' |  |  |

**Стандартные значения ответов для подсчёта показателя GCR для детей**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **6-7 лет** | **8-9 лет** | **10-11 лет** | **12-13 лет** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** | Е | E/m/ | m | M |
| **3** |  | Е |  | Е; М |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** | I | I | I | I |
| **8** |  | I | I/i | I/i |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** | M'/E |  |  | M |
| **11** |  |  |  | I//m |
| **12** | Е | Е | Е | Е |
| **13** | Е | Е |  | I |
| **14** | М' | М' | М' | М' |
| **15** | I' |  | Е';М' | M' |
| **16** |  | Е | M'/E | М' |
| **17** |  | M | m | е;m |
| **18** |  |  |  |  |
| **19** | Е | Е;I | Е;I |  |
| **20** |  |  | i | i |
| **21** |  |  |  |  |
| **22** | I | I | I | I |
| **23** |  |  |  |  |
| **24** | m | m | m | M |

Примечание: *в знаменателе - количество стандартных пунктов, в числителе - количество баллов совпадений.*

**Профили**

Суммарные баллы каждого из девяти счётных факторов за­писываются в таблицу профилей на протокольном бланке. В этой же таблице указывают общий суммарный балл и процент (от 24) всех ответов каждого направления (в строчке) и каждого типа (в столбике).

**Таблица профилей**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Тип реакции*** | **O-D** | **E-D** | **N-P** | **Сумма** | **%** | **Станд.** |
| **Е** |  |  |  |  |  |  |
| **I** |  |  |  |  |  |  |
| **М** |  |  |  |  |  |  |
| **Сумма** |  |  |  |  |  |  |
| **%** |  |  |  |  |  |  |
| **Станд.** |  |  |  |  |  |  |

**Средние статистические данные теста для групп здоровых лиц (в %)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Автор исследования*** | ***Направление реакции*** | | | ***Тип реакции*** | | |
| **Е** | **I** | **М** | **O-D** | **E-D** | **N-P** |
| **С. Розенцвейг 75 (9/12)** | 40 | 30 | 30 | 20 | 50 | 30 |
| **Н.В. Тарабрина 62-64 (8/14)** | 46-52 | 25-27 | 23-26 | 32-34 | 35-39 | 27-30 |

**Нормативные показатели для категорий (в %)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Категории** | | | | | |
| **Направление реакции** | | | **Тип реакции** | | |
| **E** | **I** | **M** | **0-D** | **E-D** | **N-P** |
| **6-7 лет** | 46,3 | 22,1 | 31,3 | 23,8 | 39,6 | 35,8 |
| **8-9 лет** | 43,3 | 23,3 | 32,9 | 23,3 | 42,1 | 34,2 |
| **10-11 лет** | 39,2 | 24,6 | 35,8 | 22,9 | 41,7 | 34,6 |
| **12-13 лет** | 33,3 | 25,8 | 40,4 | 22,5 | 42,3 | 34,2 |

**Средние значения GCR для детей разного возраста**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Значения GCR** | **Возрастная группа** | | | |
| **6-7 лет** | **8-9 лет** | **10-11 лет** | **12-13 лет** |
| **в баллах** | 6,0 | 7,5 | 8,6 | 10,4 |
| **в %** | 59,9 | 62,6 | 71,3 | 69,2 |

**Образцы**

На основании таблицы профилей определяются *образцы.*

Их всего 4: 3 основных и 1 дополнительный.

*Образец 1:*Констатация относительной частоты ответов разных направлений независимо от типа реакций.

*Образец 2:*отражает относительную частоту типов реакций.

*Образец 3:*отражает относительную частоту наиболее час­тых трех факторов независимо от типов и направлений.

Три основных образца позволяют легче отметить преобла­дающие способы ответов по направлению, типу и их комбинации.

*Дополнительный образец*состоит из сравнения эгоблокин-говых ответов с соответствующими суперэгоблокинговыми реак­циями.

**Анализ тенденций**

Во время опыта субъект может заметно изменить своё по­ведение, переходя от одного типа или направления реакции к другому. Всякое такое изменение имеет большое значение для понимания фрустрации, так как показывает отношение субъекта к своим собственным реакциям.

Например, испытуемый может начать опыт, давая экстра-пунитивные реакции, затем после 8 или 9 ситуаций, которые воз­буждают в нём чувство вины, начать давать ответы интрапуни-тивные.

Анализ предполагает выявить существование таких тенден­ций и выяснить их природу. Тенденции отмечаются (записывают­ся) в виде стрелы, выше древка стрелы указывают численную оценку тенденции, определённую знаком "+" или "-". "+" - поло­жительная тенденция, "-" - отрицательная тенденция.

Формула вычисления численной оценки тенденций:

a−ba+ba−ba+b

где a - количественная оценка в первой половине протокола; b - количественная оценка во второй половине протокола. Для того чтобы быть рассмотренной как показательная, тенденция должна вмещаться по крайней мере в 4 ответа и иметь минимальную оценку ± 0,33.

Существует 5 типов тенденций:

* Тип 1 - рассматривают направление реакции в шкале О - D (факторы E', I', M'),
* Тип 2 - рассматривают направление реакции в шкале Е - D (факторы E, I, M),
* Тип 3 - рассматривают направление реакции в шкале N - Р (факторы e, i, m),
* Тип 4 - рассматривают направление реакции, не учитывая графы,
* Тип 5 - рассматривают распределение факторов в трех гра­фах, не учитывая направление.

**Интерпретация результатов**

Испытуемый более или менее сознательно идентифицирует себя с фрустрированным персонажем каждой ситуации методики. На основе этого положения полученный профиль ответов счита­ют характерным для самого субъекта. К достоинствам методики С. Розенцвейга относится высокая ретестовая надёжность, спо­собность поддаваться адаптации на различных этнических попу­ляциях.

Содержательные характеристики отдельных показателей методики, теоретически описанные автором, соответствуют в ос­новном своим непосредственным значениям, описанным в разде­ле подсчёта показателей. С. Розенцвейг отмечал, что сами по себе отдельные реакции, регистрируемые в тесте, не являются призна­ком «нормы» или «патологии», они в этом случае - нейтральны. Значимыми для интерпретации являются суммарные показатели, их общий профиль и соответствие стандартным нормативам группы. Последний из указанных критериев, по мнению автора, является признаком адаптивности поведения субъекта к социаль­ному окружению. Показатели теста отражают не структурные личностные образования, а индивидуальные динамические харак­теристики поведения, и поэтому данный инструмент не предпола­гал психопатологическую диагностику. Однако обнаружена удов­летворительная различительная способность теста по отношению к группам суицидидентов, раковых больных, сексуальных манья­ков, престарелых, слепых, заикающихся, что подтверждает целе­сообразность его применения в составе батареи инструментов в диагностических целях.

Отмечается, что высокая экстрапунитивность в тесте часто связана с неадекватной повышенной требовательностью к окру­жению и недостаточной самокритичностью. Возрастание экстра-пунитивности наблюдается у испытуемых после социального или физического стрессорного воздействия. Среди правонарушителей встречается, видимо, маскировочное занижение экстрапунитив-ности относительно норм.

Повышенный показатель интропунитивности обычно ука­зывает на чрезмерную самокритичность или неуверенность субъ­екта, сниженный или нестабильный уровень общего самоуваже­ния (Бороздина Л.В., Русаков С.В., 1983). У больных с астениче­ским синдромом этот показатель особенно завышен.

Доминирование реакций импунитивного направления озна­чает стремление уладить конфликт, замять неловкую ситуацию.

Типы реакций и показатель GCR, отличные от стандартных данных, бывают характерны для лиц с отклонениями в различных сферах социальной адаптации, в частности - при неврозах.

Регистрируемые в протоколе тенденции характеризуют ди­намику и эффективность рефлексивной регуляции субъектом сво­его поведения в ситуации фрустрации. По предположению неко­торых авторов, выраженность тенденций в тесте связана с неста­бильностью, внутренней конфликтностью демонстрируемого эта­лона поведения.

При интерпретации результатов применения теста в качест­ве единственного инструмента исследования следует придержи­ваться корректного описания динамических характеристик и воз­держиваться от выводов, претендующих на диагностическую цен­ность.

Принципы интерпретации тестовых данных одинаковы для детской и взрослой форм теста С. Розенцвейга. В основе лежит представление о том, что испытуемый сознательно или бессозна­тельно идентифицирует себя с изображенным на картинке персо­нажем и потому в своих ответах выражает особенности собствен­ного «вербального агрессивного поведения».

Каждая категория и фактор, входящие в суммарный про­филь, имеют определенное значение, которое вытекает из теоре­тических представлений о фрустрации, лежащих в основании конструкции данного теста.

Как правило, в профиле большинства испытуемых в той или иной степени бывают представлены все факторы. «Полный» профиль фрустрационных реакций с относительно пропорцио­нальным распределением значений по факторам и категориям свидетельствует о способности человека к гибкому, адаптивному поведению, возможности использовать различные способы пре­одоления затруднений, сообразуясь с условиями ситуации. На­против, отсутствие в профиле каких-либо факторов указывает на то, что соответствующие способы поведения, даже если они по­тенциально имеются в распоряжении испытуемого, в ситуациях фрустрации скорее всего не будут реализованы.

Профиль фрустрационных реакций каждого человека инди­видуален, однако можно выделить общие черты, свойственные поведению большинства людей во фрустрирующих ситуациях.

Анализ показателей, зафиксированных в профиле фрустрационных реакций, предполагает также сопоставление данных ин­дивидуального профиля с нормативными значениями. При этом устанавливается, насколько значение категорий и факторов инди­видуального профиля соответствуют средним групповым показа­телям, имеет ли место выход за пределы верхней и нижней гра­ницы допустимого интервала.

Так, например, если в индивидуальном протоколе отмеча­ется низкое значение категории Е, нормальное значение I и высо­кое М (все по сравнению с нормативными данными), то на осно­вании этого можно заключить, что данный испытуемый в ситуа­циях фрустрации склонен преуменьшать травмирующие, непри­ятные аспекты этих ситуаций и тормозить обращенные к окру­жающим агрессивные проявления там, где другие обычно выра­жают свои требования в экстрапунитивной манере.

Превышающее нормативы значение экстрапунитивной ка­тегории Е является показателем повышенных требований, предъ­являемых субъектом к окружающим, и может служить одним из косвенных признаков неадекватной самооценки.

Высокое же значение интропунитивной категории I, напро­тив, отражает склонность испытуемого предъявлять чрезмерно завышенные требования к самому себе в плане самообвинения или принятия на себя повышенной ответственности, что также рассматривается в качестве показателя неадекватной самооценки, прежде всего ее снижения.

Категории, характеризующие типы реакций, также анали­зируются с учетом их содержания и соответствия стандартным показателям. Категория 0-D (фиксация на препятствии) показыва­ет, в какой степени субъект склонен в ситуациях фрустрации со­средоточиваться на имеющемся препятствии. Если оценка 0-D превышает установленную нормативную границу, то следует по­лагать, что испытуемый склонен чрезмерно фиксироваться на препятствии. Очевидно, что повышение оценки 0-D происходит за счет снижения оценок E-D N-Р, т. е. более активных типов от­ношения к препятствию. Оценка E-D (фиксация на самозащите) в интерпретации С. Розенцвейга означает силу или слабость «Я». Соответственно, повышение показателя E-D характеризует сла­бую, уязвимую, ранимую личность, вынужденную в ситуациях препятствия сосредоточиваться в первую очередь на защите соб­ственного «Я».

Оценка N-P (фиксация на удовлетворении потребности), со­гласно С. Розенцвейгу, является признаком адекватного реагиро­вания на фрустрацию и показывает, в какой степени субъект про­являет фрустрационную толерантность и способен решать воз­никшую проблему.

Общая оценка категорий дополняется характеристикой по отдельным факторам, что позволяет установить вклад каждого из них в суммарный показатель и более точно описать способы реа­гирования субъекта в ситуациях препятствия. Повышение (или, напротив, понижение) оценки по какой-либо категории может быть связано с завышенным (или, соответственно, заниженным) значением одного или нескольких составляющих ее факторов.

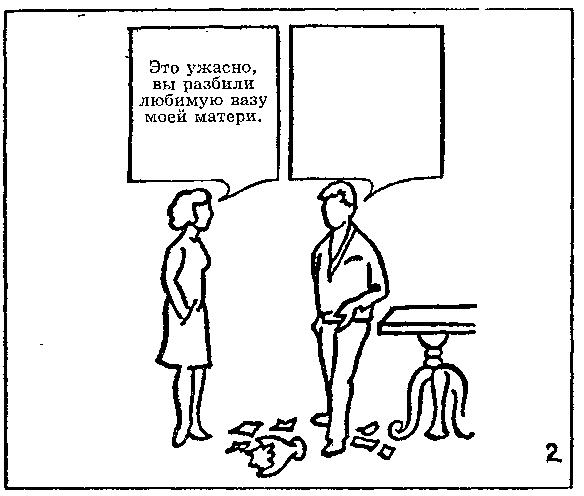
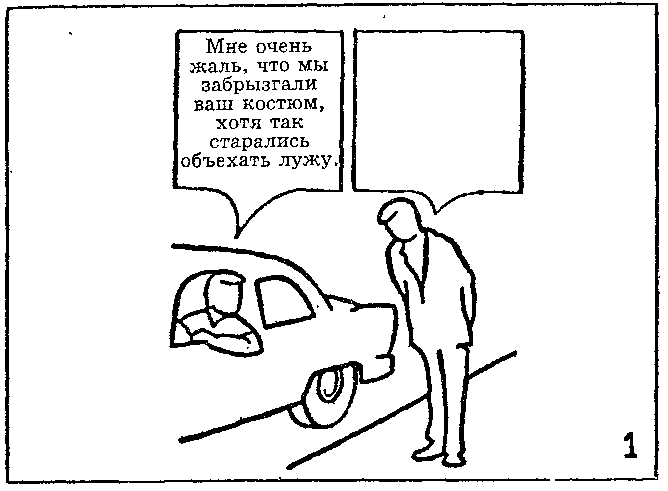
**Стимульный материал**

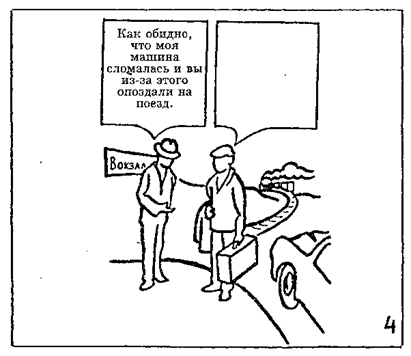
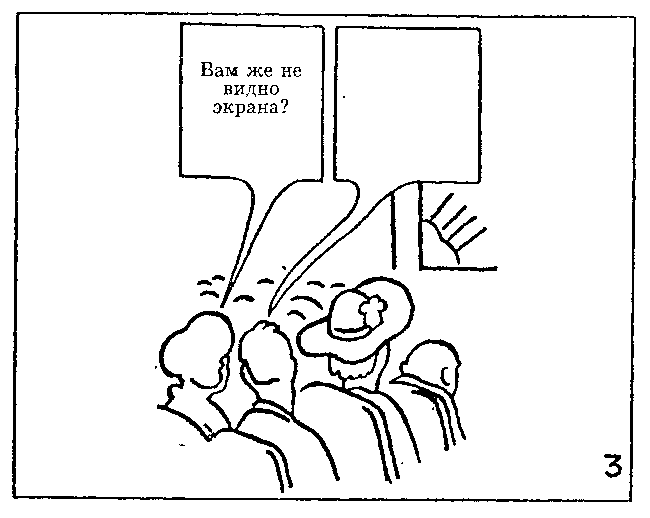
[**Форма протокольного бланка**](http://psylab.info/%D0%A2%D0%B5%D1%81%D1%82_%D1%84%D1%80%D1%83%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D1%85_%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B9_%D0%A0%D0%BE%D0%B7%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B2%D0%B5%D0%B9%D0%B3%D0%B0/%D0%A4%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D0%B1%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D0%B0)

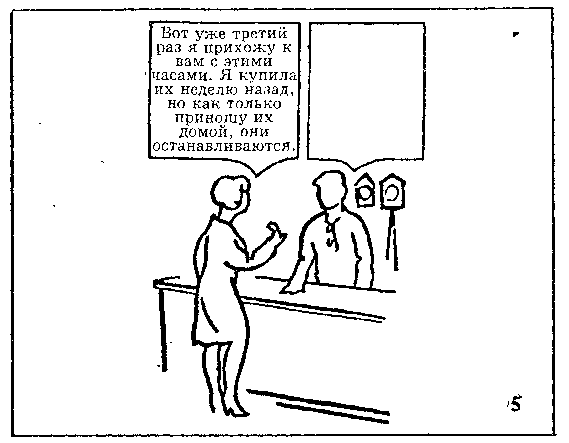
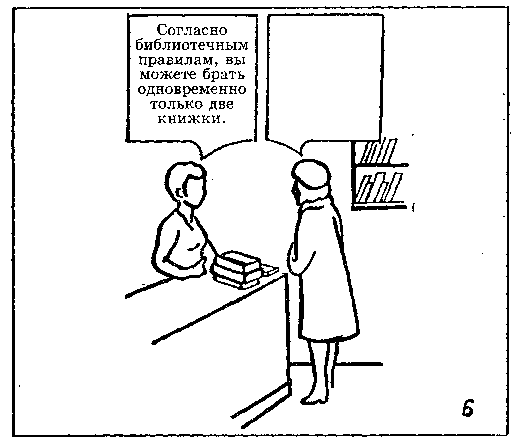
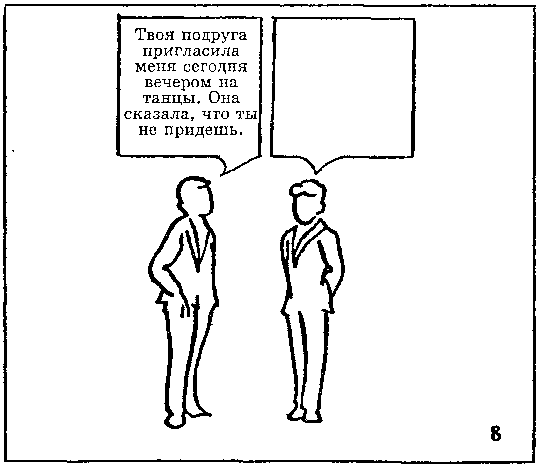
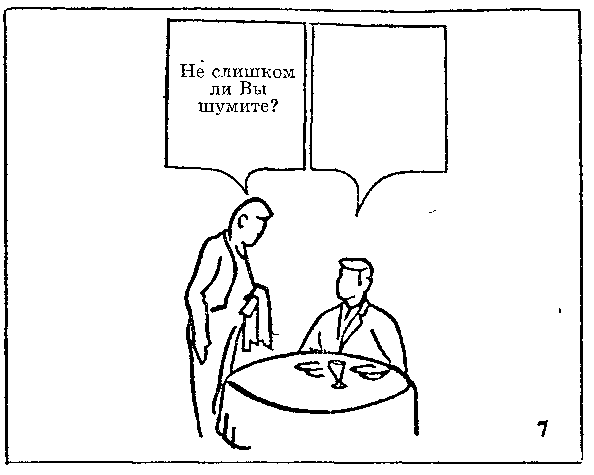
Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

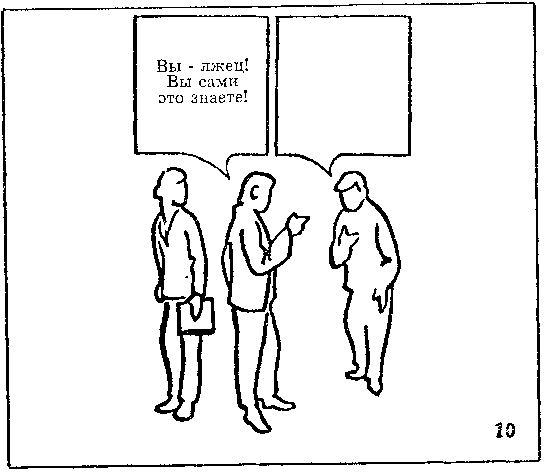
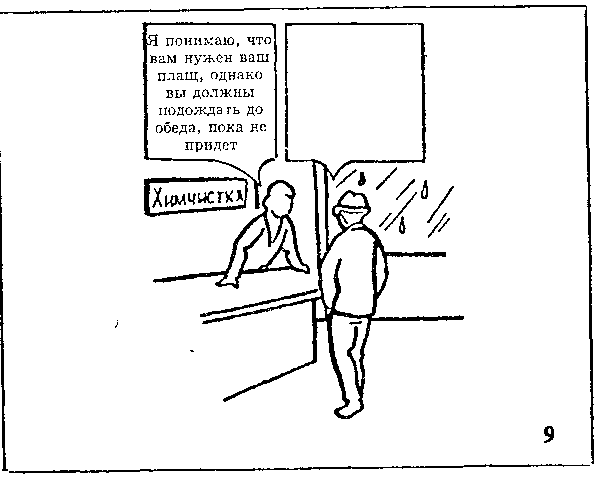
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **E'** | **E** | **e** | **I'** | **I** | **i** | **M'** | **M** | **m** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **21** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **22** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **23** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **24** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

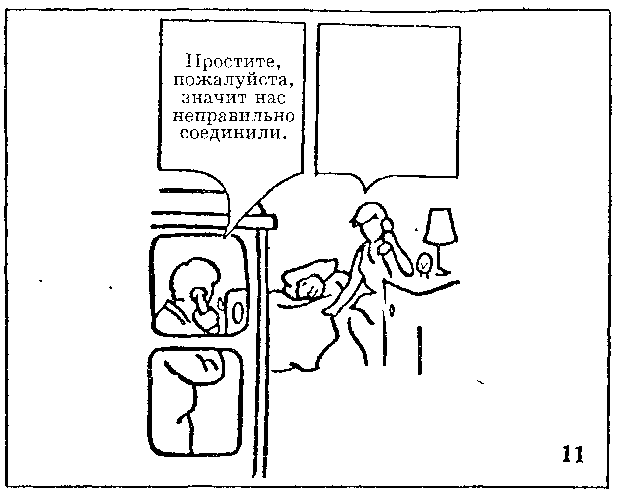
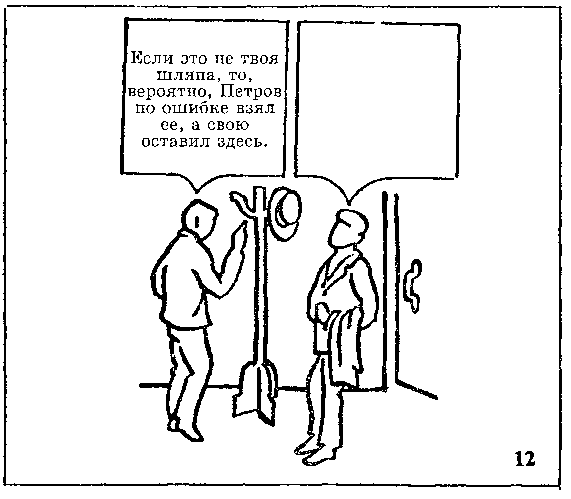
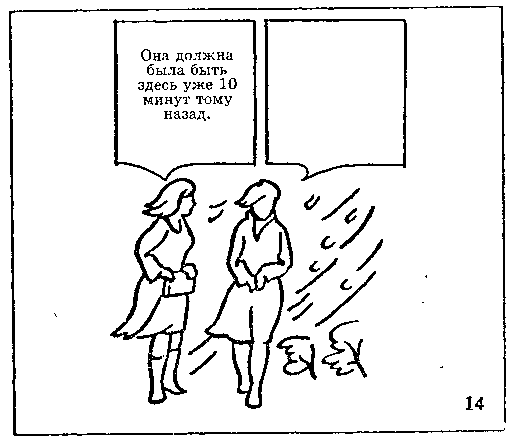
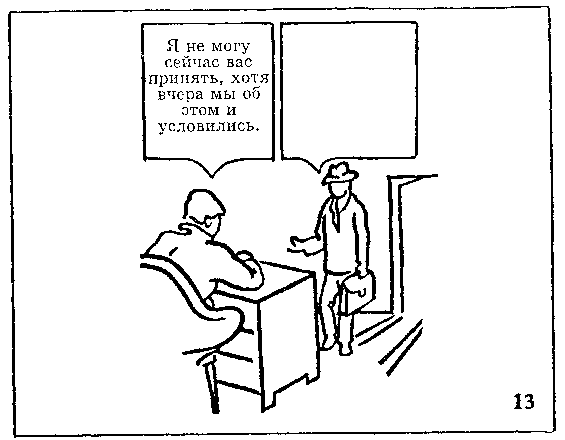
[**Взрослый вариант**](http://psylab.info/%D0%A2%D0%B5%D1%81%D1%82_%D1%84%D1%80%D1%83%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D1%85_%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B9_%D0%A0%D0%BE%D0%B7%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B2%D0%B5%D0%B9%D0%B3%D0%B0/%D0%92%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D0%B9_%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BD%D1%82)

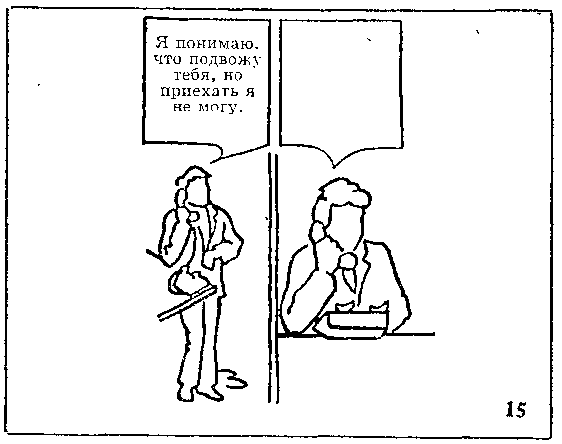
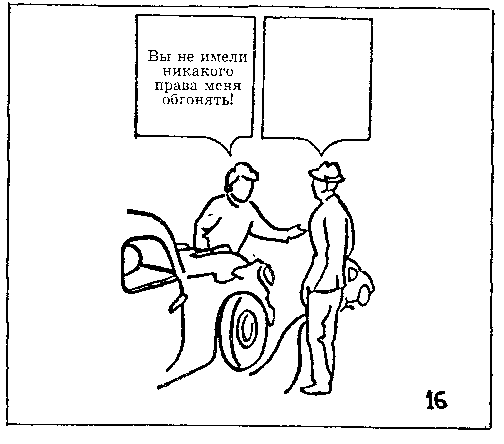
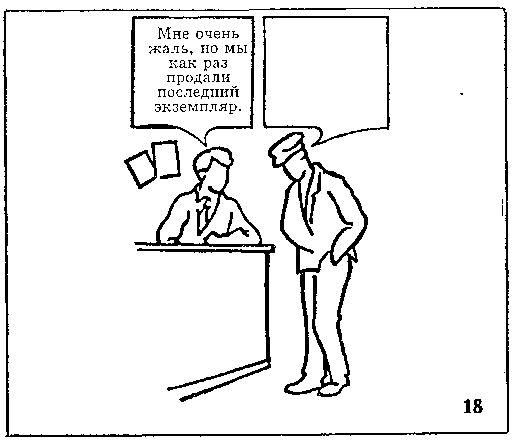
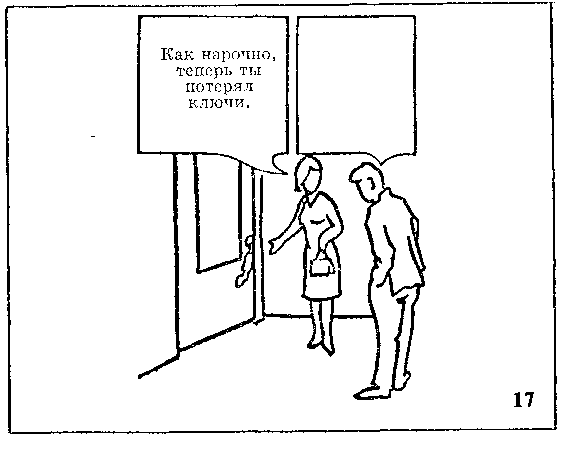


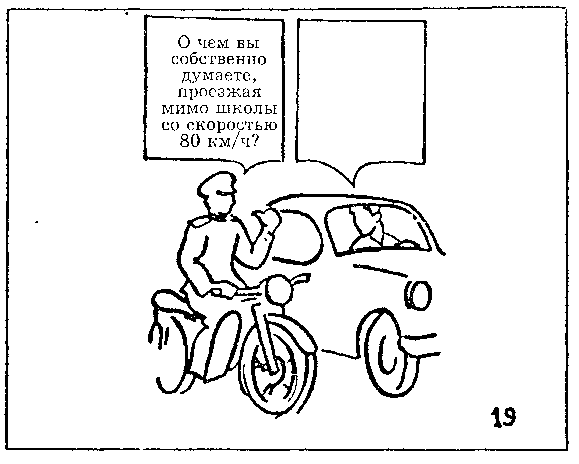
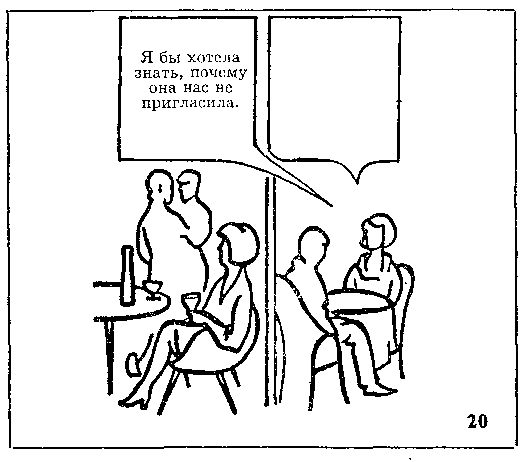
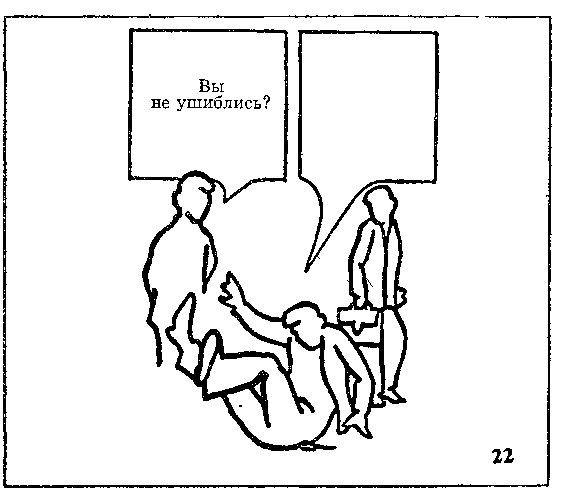
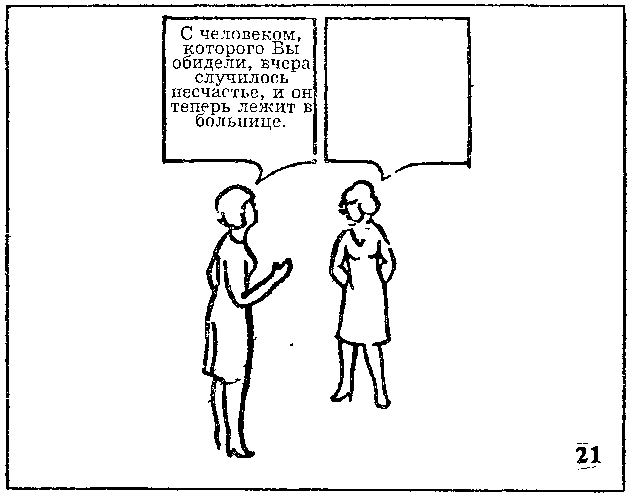


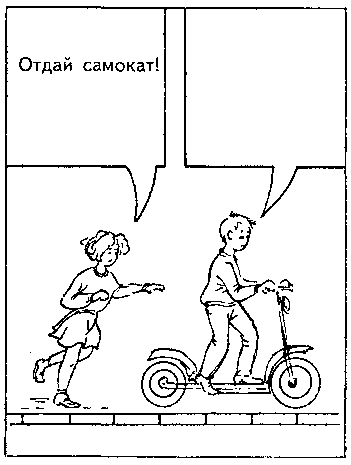
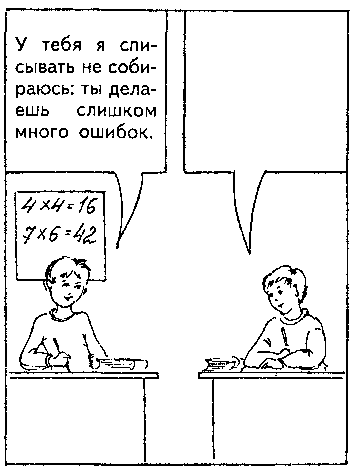
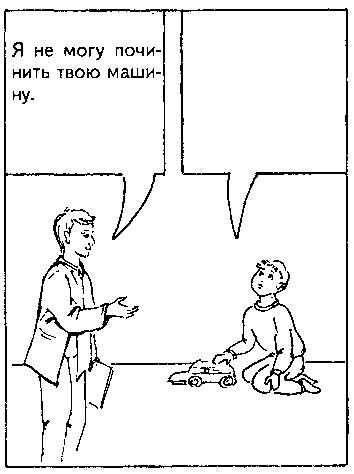
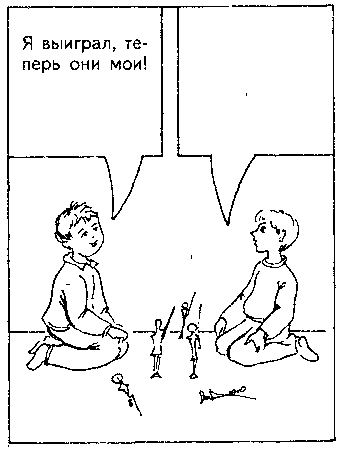
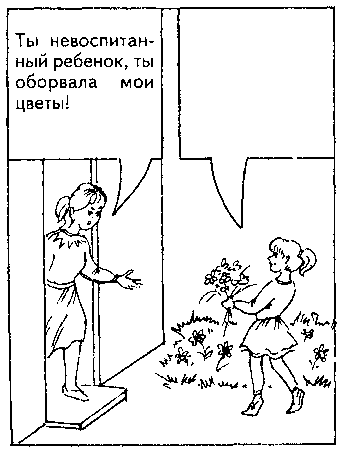
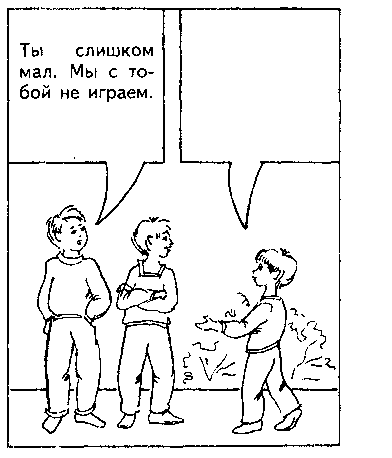
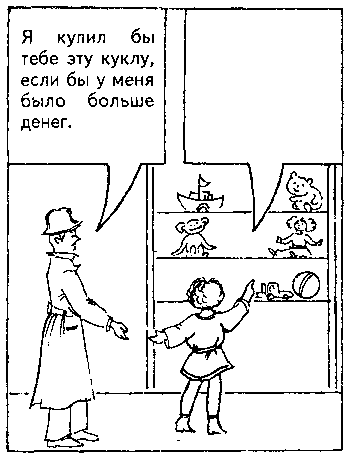


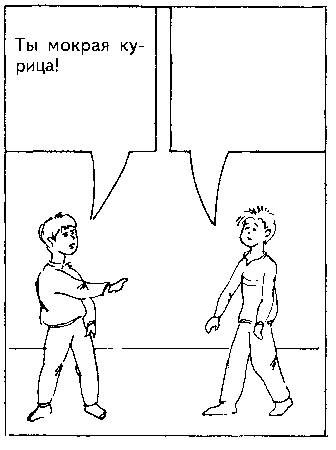
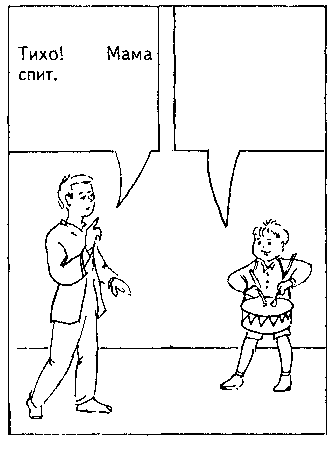
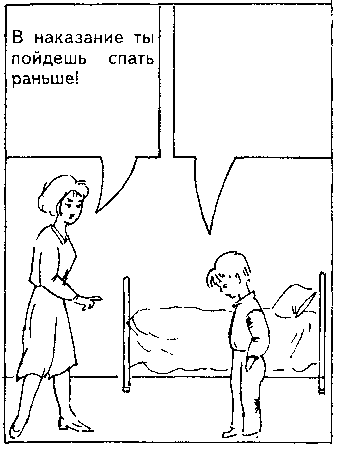
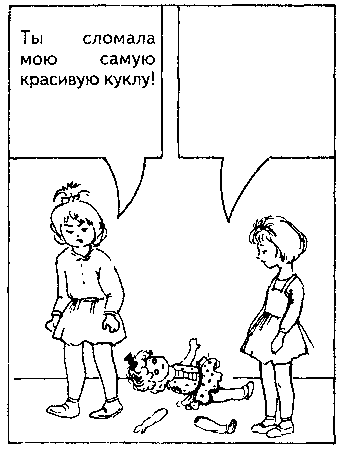
  


### C:\Users\User\Documents\Downloads\Розенцвейг_24_(взрослый_вариант).pngC:\Users\User\Documents\Downloads\Розенцвейг_23_(взрослый_вариант).png [Детский вариант](http://psylab.info/%D0%A2%D0%B5%D1%81%D1%82_%D1%84%D1%80%D1%83%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D1%85_%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B9_%D0%A0%D0%BE%D0%B7%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B2%D0%B5%D0%B9%D0%B3%D0%B0/%D0%94%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BD%D1%82)

********  




## Литература

1. Данилова Е.Е. Методика изучения фрустрационных реакций у детей // Иностранная психология. 1996. № 6. С. 69–81.
2. Тарабрина П.В. Экспериментально-психологическая методика изучения фрустрационных реакций: Методические рекомендации. Л., 1984.
3. Фрустрация: Понятие и диагностика: Учеб.-метод. пособие: Для студентов специальности 020400 «Психология» / Сост. Л.И. Дементий. – Омск: Изд-во ОмГУ, 2004. – 68 с.

*Источник: http://psylab.info/ Тест\_фрустрационных\_реакций\_Розенцвейга*

**20.Тест описания поведения Томаса**

**Описание методики**

Опросник личностный, разработан К. Томасом и предназначен для изучения личностной предрасположенности к конфликтному поведению, выявления определенных стилей разрешения конфликтной ситуации. Методика может использоваться в качестве ориентировочной для изучения адаптационных и коммуникативных особенностей личности, стиля межличностного взаимодействия.

В России тест адаптирован Н.В. Гришиной.

Тест можно использовать при групповых обследованиях (и тогда стимульный материал зачитывается вслух) и индивидуально (в этом случае необходимо сделать 30 пар карточек с написанными на них высказываниями, а затем предложить испытуемому выбрать из каждой пары одну карточку, ту, которая кажется ему ближе к истине применительно к его поведению). Затраты времени — не более 15-20 мин.

**Теоретические основы**

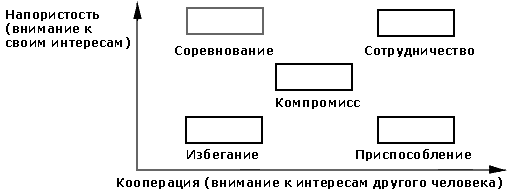
В своем подходе к изучению конфликтных явлений К. Томас делал акцент на изменении традиционного отношения к конфликтам. Указывая, что на ранних этапах их изучения широко использовался термин «разрешение конфликтов», он подчеркивал, что термин подразумевает, что конфликт можно и необходимо разрешать или элиминировать. Целью разрешения конфликтов, таким образом, было некоторое идеальное бесконфликтное состояние, где люди работают в полной гармонии. Однако в последнее время произошло существенное изменение в отношении специалистов к этому аспекту исследования конфликтов. Оно было вызвано, по мнению К. Томаса, по меньшей мере двумя обстоятельствами: осознанием тщетности усилий по полной элиминации конфликтов, увеличением числа исследований, указывающих на позитивные функции конфликтов. Отсюда, по мысли автора, ударение должно быть перенесено с элиминирования конфликтов на управление ими.

В соответствии с этим К. Томас считает нужным сконцентрировать внимание на следующих аспектах изучения конфликтов: какие формы поведения в конфликтных ситуациях характерны для людей, какие из них являются более продуктивными или деструктивными; каким образом возможно стимулировать продуктивное поведение.

Для описания типов поведения людей в конфликтных ситуациях К. Томас считает применимой двухмерную модель регулирования конфликтов, основополагающими измерениями в которой являются кооперация, связанная с вниманием человека к интересам других людей, вовлеченных в конфликт, и напористость, для которой характерен акцент на защите собственных интересов. Соответственно этим двум основным измерениям К. Томас выделяет следующие способы регулирования конфликтов:

1. соревнование (конкуренция) как стремление добиться удовлетворения своих интересов в ущерб другому;
2. приспособление, означающее в противоположность соперничеству, принесение в жертву собственных интересов ради другого;
3. компромисс
4. избегание, для которого характерно как отсутствие стремления к кооперации, так и отсутствие тенденции к достижению собственных целей;
5. сотрудничество, когда участники ситуации приходят к альтернативе, полностью удовлетворяющей интересы обеих сторон.

**Пять способов урегулирования конфликтов**

К. Томас считает, что при избегании конфликта ни одна из сторон не достигает успеха; при таких формах поведения, как конкуренция, приспособление и компромисс, или один из участников оказывается в выигрыше, а другой проигрывает, или оба проигрывают, так как идут на компромиссные уступки. И только в ситуации сотрудничества обе стороны оказываются в выигрыше. В своем Опроснике по выявлению типичных форм поведения К. Томас описывает каждый из пяти перечисленных возможных вариантов 12 суждениями о поведении индивида в конфликтной ситуации. В различных сочетаниях они сгруппированы в 30 пар, в каждой из которых респонденту предлагается выбрать то суждение, которое является наиболее типичным для характеристики его поведения.

**Процедура проведения**

**Инструкция**

"В каждой паре выберите то суждение, которое наиболее точно описывает Ваше типичное поведение в конфликтной ситуации."

**Обработка результатов**

За каждый ответ, совпадающий с ключом, соответствующему типу поведения в конфликтной ситуации начисляется один балл.

**Ключ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Соперничество** | **Сотрудничество** | **Компромисс** | **Избегание** | **Приспособление** |
| **1** |  |  |  | А | Б |
| **2** |  | Б | А |  |  |
| **3** | А |  |  |  | Б |
| **4** |  |  | А |  | Б |
| **5** |  | A |  | Б |  |
| **6** | Б |  |  | А |  |
| **7** |  |  | Б | А |  |
| **8** | А | Б |  |  |  |
| **9** | Б |  |  | А |  |
| **10** | А |  | Б |  |  |
| **11** | А |  |  |  | Б |
| **12** |  |  |  | Б | А |
| **13** | Б |  | А |  |  |
| **14** | Б | А |  |  |  |
| **15** |  |  |  | Б | А |
| **16** | Б |  |  |  | А |
| **17** | А |  |  | Б |  |
| **18** |  |  | Б |  | А |
| **19** |  | А |  | Б |  |
| **20** |  | А | Б |  |  |
| **21** |  | Б |  |  | А |
| **22** | Б |  | А |  |  |
| **23** |  | А |  | Б |  |
| **24** |  |  | Б |  | А |
| **25** | А |  |  |  | Б |
| **26** |  | Б | А |  |  |
| **27** |  |  |  | А | Б |
| **28** | А | Б |  |  |  |
| **29** |  |  | А | Б |  |
| **30** |  | Б |  |  | А |

**Интерпретация результатов**

Количество баллов, набранных индивидом по каждой шкале, дает представление о выраженности у него тенденции к проявлению соответствующих форм поведения в конфликтных ситуациях. Доминирующим считается тип (типы) набравшие максимальное количество баллов.

* **Соперничество:** наименее эффективный, но наиболее часто используемый способ поведения в конфликтах, выражается в стремлении добиться удовлетворения своих интересов в ущерб другому.
* **Приспособление:** означает, в противоположность соперничеству, принесение в жертву собственных интересов ради другого.
* **Компромисс:** компромисс как соглашение между участниками конфликта, достигнутое путем взаимных уступок.
* **Уклонение (избегание):** для которого характерно как отсутствие стремления к кооперации, так и отсутствие тeнденции к достижению собственных целей
* **Сотрудничество:** когда участники ситуации приходят к альтернативе, полностью удовлетворяющей интересы обеих сторон.

Стимульный материал

[**Текст опросника**](http://psylab.info/%D0%A2%D0%B5%D1%81%D1%82_%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D0%A2%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%81%D0%B0/%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82_%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0)

***Инструкция:***

«В каждой паре выберите то суждение, которое наиболее точно описывает Ваше типичное поведение в конфликтной ситуации».

* + А. Иногда я предоставляю возможность другим взять на себя ответственность за решение спорного вопроса.
  + Б. Чем обсуждать то, в чем мы расходимся, я стараюсь обратить внимание на то, с чем мы оба не согласны.
  + А. Я стараюсь найти компромиссное решение.
  + Б. Я пытаюсь уладить дело, учитывая интересы другого и мои.
  + А. Обычно я настойчиво стремлюсь добиться своего.
  + Б. Я стараюсь успокоить другого и сохранить наши отношения.
  + А. Я стараюсь найти компромиссное решение.
  + Б. Иногда я жертвую своими собственными интересами ради интересов другого человека.
  + А. Улаживая спорную ситуацию, я все время стараюсь найти поддержку у другого.
  + Б. Я стараюсь сделать все, чтобы избежать напряженности.
  + А. Я пытаюсь избежать возникновения неприятностей для себя.
  + Б. Я стараюсь добиться своего.
  + А. Я стараюсь отложить решение спорного вопроса с тем, чтобы со временем решить его окончательно.
  + Б. Я считаю возможным уступить, чтобы добиться другого.
  + А. Обычно я настойчиво стремлюсь добиться своего.
  + Б. Я первым делом стараюсь ясно определить то, в чем состоят все затронутые интересы и вопросы.
  + А. Думаю, что не всегда стоит волноваться из-за каких-то возникающих разногласий.
  + Б. Я предпринимаю усилия, чтобы добиться своего.
  + А. Я твердо стремлюсь достичь своего.
  + Б. Я пытаюсь найти компромиссное решение.
  + А. Первым делом я стараюсь ясно определить то, в чем состоят все затронутые интересы и вопросы.
  + Б. Я стараюсь успокоить другого и главным образом сохранить наши отношения.
  + А. Зачастую я избегаю занимать позицию, которая может вызвать споры.
  + Б. Я даю возможность другому в чем-то остаться при своем мнении, если он также идет мне навстречу.
  + А. Я предлагаю среднюю позицию.
  + Б. Я настаиваю, чтобы было сделано по-моему.
  + А. Я сообщаю другому свою точку зрения и спрашиваю о его взглядах.
  + Б. Я пытаюсь показать другому логику и преимущества моих взглядов.
  + А. Я стараюсь успокоить другого и, главным образом, сохранить наши отношения.
  + Б. Я стараюсь сделать все необходимое, чтобы избежать напряженности.
  + А. Я стараюсь не задеть чувств другого.
  + Б. Я пытаюсь убедить другого в преимуществах моей позиции.
  + А. Обычно я настойчиво стараюсь добиться своего.
  + Б. Я стараюсь сделать все, чтобы избежать бесполезной напряженности.
  + А. Если это сделает другого счастливым, я дам ему возможность настоять на своем.
  + Б. Я даю возможность другому в чем-то остаться при своем мнении, если он также идет мне навстречу.
  + А. Первым делом я стараюсь ясно определить то, в чем состоят все затронутые интересы и спорные вопросы.
  + Б. Я стараюсь отложить решение спорного вопроса с тем, чтобы со временем решить его окончательно.
  + А. Я пытаюсь немедленно преодолеть наши разногласия.
  + Б. Я стремлюсь к лучшему сочетанию выгод и потерь для всех.
  + А. Ведя переговоры, я стараюсь быть внимательным к желаниям другого.
  + Б. Я всегда склоняюсь к прямому обсуждению проблемы.
  + А. Я пытаюсь найти позицию, которая находится посредине между моей позицией и точкой зрения другого человека.
  + Б. Я отстаиваю свои желания.
  + А. Я озабочен тем, чтобы удовлетворить желания каждого.
  + Б. Иногда я представляю возможность другим взять на себя ответственность за решение спорного вопроса.
  + А. Если позиция другого кажется ему очень важной, я постараюсь пойти навстречу его желаниям.
  + Б. Я стараюсь убедить другого прийти к компромиссу.
  + А. Я пытаюсь доказать другому логику и преимущества моих взглядов.
  + Б. Ведя переговоры, я стараюсь быть внимательным к желаниям другого.
  + А. Я предлагаю среднюю позицию.
  + Б. Я почти всегда озабочен тем, чтобы удовлетворить желания каждого из нас.
  + А. Я избегаю позиции, которая может вызвать споры.
  + Б. Если это сделает другого счастливым, я дам ему возможность настоять на своем.
  + А. Обычно я настойчиво стремлюсь добиться своего.
  + Б. Улаживая ситуацию, я стараюсь найти поддержку у другого.
  + А. Я предлагаю среднюю позицию.
  + Б. Думаю, что не всегда стоит волноваться из-за каких-то возникающих разногласий
  + А. Я стараюсь не задеть чувств другого.
  + Б. Я всегда занимаю такую позицию в спорном вопросе, чтобы мы с другим заинтересованным человеком могли добиться успеха.

[**Бланк ответов**](http://psylab.info/%D0%A2%D0%B5%D1%81%D1%82_%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D0%A2%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%81%D0%B0/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA_%D0%BE%D1%82%D0%B2%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B2)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Ответ** | **№ п/п** | **Ответ** | **№ п/п** | **Ответ** |
| **1** |  | **11** |  | **21** |  |
| **2** |  | **12** |  | **22** |  |
| **3** |  | **13** |  | **23** |  |
| **4** |  | **14** |  | **24** |  |
| **5** |  | **15** |  | **25** |  |
| **6** |  | **16** |  | **26** |  |
| **7** |  | **17** |  | **27** |  |
| **8** |  | **18** |  | **28** |  |
| **9** |  | **19** |  | **29** |  |
| **10** |  | **20** |  | **30** |  |

*Источник: http://psylab.info/ Тест\_описания\_поведения\_Томаса*

**21.Опросник Плутчика–Келлермана–Конте «Индекс жизненного стиля».**

**Методика индекс стиля жизни Келлермана-Плутчика.**

Назначение методики

[Опросник](http://psylab.info/%D0%9E%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B8) предназначен для диагностики механизмов психологической защиты «Я» и включает 97 утверждения, требующих ответа по типу «верно – неверно». Измеряются восемь видов защитных механизмов: вытеснение, отрицание, замещение, компенсация, реактивное образование, проекция, интеллектуализация (рационализация) и регрессия. Каждому из этих защитных механизмов соответствуют от 10 до 14 утверждений, описывающих личностные реакции человека, возникающие в различных ситуациях. На основе ответов строится профиль защитной структуры обследуемого.

Теоретические основы

Методику Life Style Index (LSI), описанную в 1979 г. на основе психоэволюционной теории Р.Плутчик и структурной теории личности Х.Келлермана, следует признать наиболее удачным диагностическим средством, позволяющим диагностировать всю систему МПЗ (механизмы психологической защиты), выявить как ведущие, основные механизмы, так и оценить степень напряженности каждого.

Теория эмоций, на которой построена данная методика, разрабатывалась в виде монографического исследования в 1962 году. Она получила международное признание и использовалась в раскрытии инфраструктуры групповых процессов, позволяла сформировать представление о внутриличностных процессах личности и механизмах психологических защит. В настоящее время основные постулаты теории включены в известные психотерапевтические направления и психодиагностические системы. Основы теории эмоции изложены шестью постулатами:

**Эмоции** - это механизмы коммуникации и выживания, основанные на эволюционной адаптации. Они сохраняются в функционально эквивалентных формах через все филогенетические уровни. Коммуникация происходит за счет восьми базисных адаптивных реакций, являющихся прототипами восьми базисных эмоций:

1.Инкорпорация - поедание пищи или принятие благоприятных раздражителей вовнутрь организма. Этот психологический механизм ещё известный как интроекция.

2.Отвержение - избавление организма от чего-либо непригодного, что было воспринято ранее.

3.Протекция - поведение, призванное обеспечить избегание опасности или вреда. Сюда включается бегство или любое другое действие, которое увеличивает расстояние между организмом и источником опасности.

4.Разрушение - поведение, призванное разрушить барьер, который препятствует удовлетворению важной потребности.

5.Воспроизводство - репродуктивное поведение, которое может быть определено в терминах приближения, тенденции к сохранению контакта и смешивания генетических материалов.

6.Реинтеграция - поведенческая реакция на потерю чего-либо важного, чем обладали или наслаждались. Его функция в обретении вновь опеки.

7.Ориентация - поведенческая реакция на контакт с неизвестным, новым или неопределенным объектом.

8.Исследование - поведение, обеспечивающее индивиду схематичное представление о данной окружающей среде.

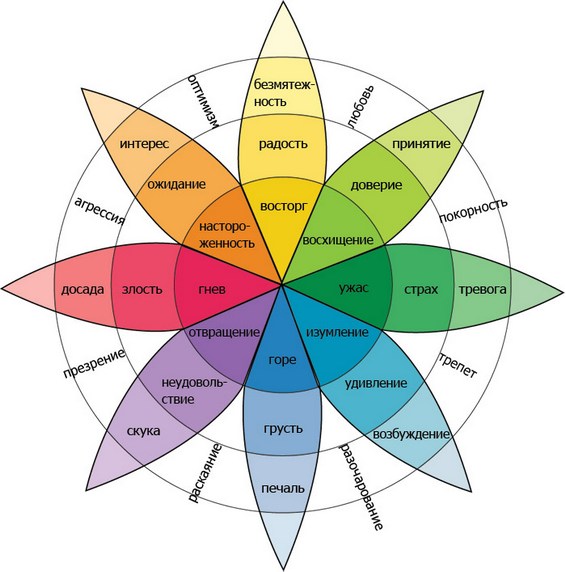
**Эмоции** имеют генетическую основу.

Эмоции — это гипотетические построения, основанные на очевидных явлениях различных классов.

Эмоции — это цепи событий со стабилизирующими обратными связями, которые поддерживают поведенческий гомеостаз. Происходящие в среде события подвергаются когнитивной оценке, в результате оценки возникают переживания (эмоции), сопровождаемые физиологическими изменениями. В ответ организм осуществляет поведение, призванное оказать эффект на стимул.

Отношения между эмоциями могут быть представлены в виде трехмерной (пространственной) структурной модели (см. рис. в начале статьи). Вертикальный вектор отражает интенсивность эмоций, с лева на право вектор сходства эмоций, а ось спереди на зад характеризует полярность противоположных эмоций. Этот же постулат включает положение о том, что некоторые эмоции являются первичными, а другие — их производными или смешанными.

Эмоции соотносятся с определенными чертами характера или типологиями. Диагностические термины, например, «депрессия», «маниакальность», «паранойя» рассматриваются как крайние выражения таких эмоций, как печаль, радость и отвержение (см. Колесо эмоций Роберта Плутчика.).

[](http://psylab.info/%D0%A4%D0%B0%D0%B9%D0%BB:R-plutchik.jpg)

Нежелательная для психики информация на пути к сознанию искажается. Искажение реальности по средствам защит может происходить следующим образом:

1. игнорироваться или не восприниматься;
2. будучи воспринятой, забываться;
3. в случае допуска в сознание и запоминания, интерпретироваться удобным для индивида образом.

Проявления механизмов защиты зависит от возрастного развития и особенностей когнитивных процессов. В целом, они образуют шкалу примитивности-зрелости .

Первыми возникают меха­низмы, в основе которых перцептивные процессы (ощущения, восприятия и внимания). Имен­но перцепция несет ответственность за защиты, связанные с неведением, непониманием информации. К ним относят отрицание и регрессию, являются наиболее примитивными и характеризуют «злоупотребляющую» ими личность как эмоционально незрелую.

Далее возникают защиты, связанные с памятью, а именно с забыванием информации, это вытеснение и подавление. По мере развития процессов мышления и воображения, формируются наиболее сложные и зрелые виды защит, связанные с переработ­кой и переоценкой информации, это рационализация.

Механизм психологической защиты, играет роль регулятора внутриличностного баланса, за счет гашения доминирующей эмоции.

При составлении опросника авторами использовались несколько источников, включая психоаналитические труды и работы по общей психопатологии и психологии. Из этих источников выделили предполагаемые характеристики 16 механизмов защиты, которые и составили основу защиты "Я". Затем был предложен ряд утверждений с целью конструирования шкал. Предполагалось, что испытуемый, выбирая для себя приемлемые утверждения опросника, описывающие привычное для него поведение, отразит определенную модель защиты. Например, заявление: "Если я сержусь на своего товарища, я, вероятно, сорву злобу на ком-нибудь другом" отражает МПЗ "замещение". Пункты опросника были сгруппированы таким образом, чтобы выявить каждый из 16 перечисленных механизмов защиты, и в сумме составили 224 утверждения. После первого обследования и статистической обработки результатов основной текст был сокращен до 184 наиболее репрезентативных пунктов. В результате факторного анализа оказалось возможным сократить число МПЗ до 8.

Некоторые из них теперь представляли совокупность нескольких МПЗ (так, например, компенсация включала утверждения, представляющие идентификацию и фантазирование). Окончательный вариант опросника включил в себя 92 пункта, измеряющих 8 видов МПЗ: отрицание, вытеснение, замещающие, компенсацию, реактивное образование ("гиперкомпенсация"), проекцию, рационализацию и регрессию. После завершения работы по психометрическим данным теста были проведены исследования по получению нормативных данных и различий на разных клинических группах испытуемых, подтвердившие диагностические возможности методики.

Данные были подвергнуты статистической обработке с использованием метода корреляционного анализа и t-критерия Стьюдента для выявления достоверности различий.

Процедура проведения. **Инструкция**

* На следующих страницах Вы найдете ряд высказываний об опре­деленных способах поведении и установках.
* Вы можете ответить да или нет (согласен или не согласен). Выбрав ответ, поставьте, пожалуйста, знак х (крест) в предусмотренном для этого месте на бланке для ответов.
* Не существует правильных или неправильных ответов, так как каждый человек имеет право на собственную точку зрения. Отвечайте так, как считаете верным для себя.
* Обратите, пожалуйста, внимание на следующее:
* Не думайте о том, какой ответ мог бы создать лучшее впечатление о Вас и отвечайте так, как считаете для себя предпочтительнее. Обработка результатов автоматизирована и при этом содержание утверждений не проверяется.
* Не думайте долго над предложениями, выбирая ответ, отмечайте тот, который первым пришел Вам в голову.
* Может быть, некоторые утверждения Вам не очень подходят. Несмотря на это, по­метьте один из ответов, а именно тот, который для Вас наиболее приемлем.

Большое спасибо!

**Обработка результатов**

Подсчитывается количество положительных ответов по каждой из 8 шкал, в соответствии с ключом. Затем сырые баллы переводятся в проценты. На основе процентных показателей составляется профиль эго-защит.

Существует и другой вариант обработки результатов:

Восемь эгозащитных механизмов формируют восемь отдельных шкал, численные значения которых выводятся из числа положительных ответов на определенные, указанные ниже утверждения, разделенные на число утверждений в каждой шкале. Напряженность каждой психологической защиты подсчитывается по формуле

{\frac  {n}{N}}*100\%

где n – число положительных ответов по шкале этой защиты, N – число всех утверждений, относящихся к этой шкале.

Тогда общая напряженность всех защит (ОНЗ) подсчитывается по формуле

{\frac  {n}{97}}*100\%

где n – сумма всех положительных ответов по опроснику.

По данным В.Г. Каменской (1999), нормативные значения этой величины для городского населения России равны 40 – 50 %. ОНЗ, превышающий 50-процентный рубеж, отражает реально существующие, но неразрешенные внешние и внутренние конфликты.

**Ключ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ >** | **Название шкал** | **Номера утверждений** | **n** |
| **А** | Отрицание | 1, 16, 22, 28, 34, 42, 51, 61, 68, 77, 82, 90, 94 | 12 |
| **B** | Подавление | 6, 11, 19, 25, 35, 43, 49, 59, 66, 75, 85, 89 | 12 |
| **C** | Регрессия | 2, 14, 18, 26, 33, 48, 50, 58, 69, 78, 86, 88, 93, 95 | 14 |
| **D** | Компенсация | 3, 10, 24, 29, 37, 45, 52, 64, 65, 74 | 10 |
| **E** | Проекция | 7, 9, 23, 27, 38, 41, 55, 63, 71, 73, 84, 92, 96 | 13 |
| **F** | Замещение | 8, 15, 20, 31, 40, 47, 54, 60, 67, 76, 83, 91, 97 | 13 |
| **G** | Интеллектуализация | 4, 13, 17, 30, 36, 44, 56, 62, 70, 80, 81, 87 | 12 |
| **H** | Реактивное образование | 5, 12, 21, 32, 39, 46, 53, 57, 72, 79, | 10 |

**Средние величины нормативных данных по 8 вариантам** (Вассерман Л. И с соавт., 1999).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Механизмы защиты** | **Данные авторов при**  **апробации методики**  **n = 140** | | | **Данные авторов методики**  **n = 104** | | |
|  | **M** | **S** | **+- m** | **M** | **S** | **+- m** |
| **Отрицание** | 4, 5 | 2, 96 | 0, 25 | 3, 81 | 2, 07 | 0, 20 |
| **Вытеснение** | 4, 0 | 2, 97 | 0, 20 | 2, 59 | 1, 77 | 0, 17 |
| **Регрессия** | 4, 7 | 2, 96 | 0, 25 | 5, 12 | 3, 09 | 0, 30 |
| **Компенсация** | 3, 1 | 2, 13 | 0, 18 | 4, 38 | 1, 86 | 0, 18 |
| **Проекция** | 8, 2 | 3, 55 | 0, 30 | 5, 51 | 3, 01 | 0, 30 |
| **Замещение** | 3, 8 | 2, 96 | 0, 25 | 3, 12 | 2, 01 | 0, 20 |
| **Интеллектуализация** | 5, 9 | 2, 60 | 0, 22 | 6, 32 | 1, 95 | 0, 19 |
| **Реактивное образование** | 3, 1 | 2, 13 | 0, 18 | 2, 80 | 2, 35 | 0, 23 |

**Шкала перевода сырых балов в процентили (при апробации)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Сырые очки** | **отрицание** | **вытеснение** | **регрессия** | **компенсация** | **проекция** | **замещение** | **>интеллектуализация** | **Реактивное образование** |
|  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** | **H** |
| **0** | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 |  | 13 |
| **1** | 2 | 15 | 6 | 5 | 2 | 15 | 0 | 38 |
| **2** | 8 | 34 | 15 | 16 | 4 | 27 | 3 | 56 |
| **3** | 19 | 54 | 30 | 29 | 9 | 40 | 16 | 71 |
| **4** | 33 | 71 | 47 | 45 | 16 | 53 | 32 | 81 |
| **5** | 52 | 83 | 61 | 62 | 26 | 69 | 51 | 88 |
| **6** | 70 | 91 | 73 | 79 | 39 | 83 | 74 | 93 |
| **7** | 83 | 96 | 82 | 90 | 53 | 90 | 87 | 95 |
| **8** | 91 | 99 | 89 | 97 | 68 | 94 | 95 | 98 |
| **9** | 97 |  | 93 | 99 | 70 | 96 | 99 | 99 |
| **10** | 99 |  | 97 |  | 88 | 99 |  |  |
| **11** |  |  | 99 |  | 94 |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  | 98 |  |  |  |

**Шкала перевода сырых баллов в процентили (авторы)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Сырые очки** | **отрицание** | **вытеснение** | **регрессия** | **компенсация** | **проекция** | **замещение** | **интеллектуализация** | **Реактивное образование** |
|  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** | **H** |
| **0** | 3 | 2 | 2 | 5 | 1 | 6 | 0 | 7 |
| **1** | 13 | 8 | 6 | 20 | 5 | 23 | 3 | 19 |
| **2** | 27 | 25 | 19 | 37 | 6 | 37 | 6 | 39 |
| **3** | 39 | 42 | 35 | 63 | 7 | 48 | 17 | 61 |
| **4** | 50 | 63 | 53 | 78 | 12 | 65 | 28 | 76 |
| **5** | 61 | 76 | 70 | 88 | 20 | 77 | 42 | 91 |
| **6** | 79 | 87 | 80 | 95 | 27 | 86 | 59 | 97 |
| **7** | 84 | 92 | 85 | 97 | 36 | 93 | 76 | 98 |
| **8** | 90 | 97 | 88 | 99 | 46 | 97 | 87 | 99 |
| **9** | 97 | 98 | 95 |  | 64 | 98 | 92 |  |
| **10** | 98 | 99 | 97 |  | 72 | 99 | 97 |  |
| **11** | 99 |  | 99 |  | 90 |  | 99 |  |
| **12** |  |  |  |  | 96 |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  | 99 |  |  |  |

Интерпретация результатов

С помощью опросника Плутчика–Келлермана–Конте можно исследовать уровень напряженности 8 основных психологических защит, изучить иерархию системы психологической защиты и оценить общую напряженность всех измеряемых защит (ОНЗ), т.е. среднего арифметического из всех измерений 8 защитных механизмов. С помощью данной методики можно подсчитать наиболее высокий индекс напряженности каждой из защит у респондентов однородной группы, определить наличие или отсутствие корреляции между напряженностью отдельных защит и ОНЗ, а также сравнить данные показатели с показателями другой независимой группы.

По утверждению некоторых ученых, наиболее конструктивными психологическими защитами являются компенсация и рационализация, а наиболее деструктивными – проекция и вытеснение. Использование конструктивных защит снижает риск возникновения конфликта или его обострения.

**Содержательные характеристики типологий психологической защиты**

**Отрицание.** Механизм психологической защиты, посредством которого личность либо отрицает некоторые фрустрирующие, вызывающие тревогу обстоятельства, либо какой-либо внутренний импульс или сторона отрицает самое себя. Как правило, действие этого механизма проявляется в отрицании тех аспектов внешней реальности, которые, будучи очевидными для окружающих, тем не менее не принимаются, не признаются самой личностью. Иными словами, информация, которая тревожит и может привести к конфликту, не воспринимается. Имеется в виду конфликт, возникающий при проявлении мотивов, противоречащих основным установкам личности, или информация, которая угрожает ее самосохранению, самоуважению или социальному престижу.

Как процесс, направленный вовне, отрицание часто противопоставляется вытеснению как психологической защите против внутренних, инстинктивных требований и побуждений. Примечательно, что авторы методики ИЖС объясняют наличие повышенной внушаемости и доверчивости у истероидных личностей действием именно механизма отрицания, с помощью которого у социального окружения отрицаются нежелательные, внутренне неприемлемые черты, свойства или негативные чувства к субъекту переживания. Как показывает опыт, отрицание как механизм психологической защиты реализуется при конфликтах любого рода и характеризуется внешне отчетливым искажением восприятия действительности.

**Вытеснение.** З. Фрейд считал этот механизм {его аналогом служит подавление) главным способом защиты инфантильного «Я», неспособного сопротивляться соблазну. Другими словами, вытеснение - механизм защиты, посредством которого неприемлемые для личности импульсы: , желания, мысли, чувства, вызывающие тревогу, становятся бессознательными. По мнению большинства исследователей, этот механизм лежит в основе действия и других защитных механизмов личности. Вытесненные (подавленные) импульсы, не находя разрешения в поведении, тем не менее сохраняют свои эмоциональные и психо-вегетативные компоненты. Например, типична ситуация, когда содержательная сторона психотравмирующей ситуации не осознается, и человек вытесняет сам факт какого-ибо неблаговидного поступка, но интрапси-хический конфликт сохраняется, а вызванное им эмоциональное напряжение субъективно воспринимается как внешне немотивированная тревога. Именно поэтому вытесненные влечения могут проявляться в невротических и психофизиологических симптомах. Как показывают исследования и клинический опыт, наиболее часто вытесняются многие свойства, личностные качества и поступки, не делающие личность привлекательной в собственных глазах себя и в глазах других, например, завистливость, недоброжелательность, неблагодарность и т. п. Следует подчеркнуть, что психотравмирующие обстоятельства или нежелательная информация действительно вытесняются из сознания человека, хотя внешне это может выглядеть как активное противодействие воспоминаниям и самоанализу.

В опроснике в эту шкалу авторы включили и вопросы, относящиеся к менее известному механизму психологической защиты - изоляции. При изоляции психотравмирующий и эмоционально подкрепленный опыт индивида может быть осознан, но на когнитивном уровне, изолированно от аффекта тревоги.

**Регрессия.** В классических представлениях регрессия рассматривается как механизм психологической защиты, посредством которого личность в своих поведенческих реакциях стремится избежать тревоги путем перехода на более ранние стадии развития либидо. При этой форме защитной реакции личность, подвергающаяся действию фрустрирующих факторов, заменяет решение субъективно более сложных задач на относительно более простые и доступные в сложившихся ситуациях. Использование более простых и привычных поведенческих стереотипов существенно обедняет общий (потенциально возможный) арсенал преобладания конфликтных ситуаций. К этому механизму относится и упоминаемая в литературе защита по типу «реализация в действии», при которой неосознаваемые желания или конфликты прямо выражаются в действиях, препятствующих их осознаванию. Импульсивность и слабость эмоционально-волевого контроля, свойственная психопатическим личностям, определяются актуализацией именно этого механизма защиты на общем фоне изменения мотивационно-потребно-стной сферы в сторону их большей упрощенности и доступности.

**Компенсация.** Этот механизм психологической защиты нередко объединяют с идентификацией. Он проявляется в попытках найти подходящую замену реального или воображаемого недостатка, дефекта нестерпимого чувства другим качеством, чаще всего с помощью фантазирования или присвоения себе свойств, достоинств, ценностей, поведенческих характеристик другой личности. Часто это происходит при необходимости избежать конфликта с этой личностью и повышения чувства самодостаточности. При этом заимствованные ценности, установки или мысли принимаются без анализа и переструктурирования и поэтому не становятся частью самой личности.

Ряд авторов обоснованно считают, что компенсацию можно рассматривать как одну из форм защиты от комплекса неполноценности, например, у подростков с асоциальным поведением, с агрессивными и преступными действиями, направленными против личности. Вероятно, здесь речь идет о гиперкомпенсации или близкой по содержанию регрессии с общей незрелостью МПЗ.

Другим проявлением компенсаторных защитных механизмов может быть ситуация преодоления фрустрирующих обстоятельств или сверхудовлетворения в других сферах. Например, физически слабый или робкий человек, неспособный ответить на угрозу расправы, находит удовлетворение в унижении обидчика с помощью изощренного ума или хитрости. Люди, для которых компенсация является наиболее характерным типом психологической защиты, часто оказываются мечтателями, ищущими идеалы в различных сферах жизнедеятельности.

**Проекция.** В основе проекции лежит процесс, посредством которого неосознаваемые и неприемлемые для личности чувства и мысли локализуются вовне, приписывается другим людям и таким образом становятся как бы вторичными. Негативный, социально малоодобряемый оттенок испытываемых чувств и свойств, например, агрессивность нередко приписывается окружающим, чтобы оправдать свою собственную агрессивность или недоброжелательность, которая проявляется как бы в защитных целях. Хорошо известны примеры ханжества, когда человек постоянно приписывает другим собственные аморальные стремления,

Реже встречается другой вид проекции, при котором значимым лицам (чаще из микросоциального окружения) приписываются позитивные, социально одобряемые чувства, мысли или действия, которые способны возвысить. Например, учитель, не проявивший особых способностей в профессиональной деятельности, склонен наделять любимого ученика талантом именно в этой области, неосознанно возвышая тем самым и себя («победителю ученику от побежденного учителя»).

**Замещение.** Распространенная форма психологической защиты, которая в литературе нередко обозначается понятием «смещение». Действие этого защитного механизма проявляется в разрядке подавленных эмоций (как правило, враждебности, гнева), которые направляются на объекты, представляющие меньшую опасность или более доступные, чем те, что вызвали отрицательные эмоции и чувства. Например, открытое проявление ненависти к человеку, которое может вызвать нежелательный конфликт с ним, переносится на другого, более доступного и неопасного. В большинстве случаев замещение разрешает эмоциональное напряжение, возникшее под влиянием фрустрирующей ситуации, но не приводит к облегчению или достижению поставленной цели, В этой ситуации субъект может совершать неожиданные, подчас бессмысленные действия, которые разрешают внутреннее напряжение.

**Интеллектуализация.** Этот защитный механизм часто обозначают понятием «рационализация». Авторы методики объединили эти два понятия, хотя их сущностное значение несколько отличается. Так, действие интеллектуализации проявляется в основанном на фактах чрезмерно «умственном» способе преодоления конфликтной или фрустрирующей ситуации без переживаний. Иными словами, личность пресекает переживания, вызванные неприятной или субъективно неприемлемой ситуацией при помощи логических установок и манипуляций даже при наличии убедительных доказательств в пользу противоположного. Отличие интеллектуализации от рационализации, по мнению Ф. Е. Василюка (1984), состоит в том, что она, по существу, представляет собой «уход из мира импульсов и аффектов s мир слов и абстракций». При рационализации личность создает логические (псевдоразумные), но благовидные обоснования своего или чужого поведения, действий или переживаний, вызванных причинами, которые она (личность) не может признать из-за угрозы потери самоуважения. При этом способе защиты нередко наблюдаются очевидные попытки снизить ценность недоступного для личности опыта. Так, оказавшись в ситуации конфликта, человек защищает себя от его негативного действия путем снижения значимости для себя и других причин, вызвавших этот конфликт или психотравми-рующую ситуацию. В шкалу интеллектуализации - рационализации была включена и сублимация как механизм психологической защиты, при котором вытесненные желания и чувства гипертрофированно компенсируются другими, соответствующими высшим социальным ценностям, исповедуемым личностью.

**Реактивные образования.** Этот вид психологической защиты нередко отождествляют с гиперкомпенсацией. Личность предотвращает выражение неприятных или неприемлемых для нее мыслей, чувств или поступков путем преувеличенного развития противоположных стремлений. Иными словами, происходит как бы трансформация внутренних импульсов в субъективно понимаемую их противоположность. Например, жалость или заботливость могут рассматриваться как реактивные образования по отношению к бессознательной черствости, жестокости или эмоционального безразличия.

[**Текст опросника**](http://psylab.info/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%C2%AB%D0%98%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D1%81_%D0%B6%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BB%D1%8F%C2%BB/%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82_%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0)**.**

1. Я человек, с которым очень легко поладить.
2. Когда я чего-то хочу, у меня не хватает терпения подождать.
3. Всегда был такой человек, на которого я хотел бы походить.
4. Люди считают меня сдержанным, рассудительным человеком.
5. Мне противны непристойные кинофильмы.
6. Я редко помню свои сны.
7. Люди, которые всюду распоряжаются, приводят меня в бешенство.
8. Иногда у меня возникает желание пробить кулаком стену.
9. Меня сильно раздражает, когда люди рисуются.
10. В своих фантазиях я всегда главный герой.
11. У меня не очень хорошая память на лица.
12. Я чувствую некоторую неловкость, пользуясь общественной баней.
13. Я всегда внимательно выслушиваю все точки зрения в споре.
14. Я легко выхожу из себя, но быстро успокаиваюсь.
15. Когда в толпе кто-то толкает меня, я испытываю желание ответить тем же.
16. Многое во мне восхищает людей.
17. Отправляясь в поездку, я обязательно планирую каждую деталь.
18. Иногда, без всякой причины, на меня нападает упрямство.
19. Друзья почти никогда не подводят меня.
20. Мне случалось думать о самоубийстве.
21. Меня оскорбляют непристойные шутки.
22. Я всегда вижу светлые стороны вещей.
23. Я ненавижу недоброжелательных людей.
24. Если кто-нибудь говорит, что я не смогу что-то сделать, то я нарочно хочу сделать это, чтобы доказать ему неправоту.
25. Я испытываю затруднения, вспоминая имена людей.
26. Я склонен к излишней импульсивности.
27. Я терпеть не могу людей, которые добиваются своего, вызывая к себе жалость.
28. Я ни к кому не отношусь с предубеждением.
29. Иногда меня беспокоит, что люди подумают, будто я веду себя странно, глупо или смешно.
30. Я всегда нахожу логичные объяснения любым неприятностям.
31. Иногда мне хочется увидеть конец света.
32. Порнография отвратительна.
33. Иногда, будучи расстроен, я ем больше обычного.
34. У меня нет врагов.
35. Я не очень хорошо помню свое детство.
36. Я не боюсь состариться, потому что это происходит с каждым.
37. В своих фантазиях я совершаю великие дела.
38. Большинство людей раздражают меня, потому что они слишком эгоистичны.
39. Прикосновение к чему-либо склизкому вызывает во мне омерзение.
40. У меня часто бывают яркие, сюжетные сновидения.
41. Я убежден, что если буду неосторожен, люди воспользуются этим.
42. Я не скоро замечаю дурное в людях.
43. Когда я читаю или слышу о трагедии, это не слишком трогает меня.
44. Когда есть повод рассердиться, я предпочитаю основательно все обдумать.
45. Я испытываю сильную потребность в комплиментах.
46. Сексуальная невоздержанность отвратительна.
47. Когда в толпе кто-то мешает моему движению, у меня иногда возникает желание толкнуть его плечом.
48. Как только что-нибудь не по-моему, я обижаюсь и мрачнею.
49. Когда я вижу окровавленного человека на экране, это почти не волнует меня.
50. В сложных жизненных ситуациях я не могу обойтись без поддержки и помощи людей.
51. Большинство окружающих считают меня очень интересным человеком.
52. Я ношу одежду, которая скрывает недостатки моей фигуры.
53. Для меня очень важно всегда придерживаться общепринятых правил поведения.
54. Я склонен часто противоречить людям.
55. Почти во всех семьях супруги друг другу изменяют.
56. По-видимому, я слишком отстраненно смотрю на вещи.
57. В разговорах с представителями противоположного пола я стараюсь избегать щекотливых тем.
58. Когда у меня что-то не получается, мне иногда хочется плакать.
59. Из моей памяти часто выпадают некоторые мелочи.
60. Когда кто-то толкает меня, я испытываю сильное негодование.
61. Я выбрасываю из головы то, что мне не нравится.
62. В любой неудаче я обязательно нахожу положительные стороны.
63. Я терпеть не могу людей, которые всегда стараются быть в центре внимания.
64. Я почти ничего не выбрасываю и бережно храню множество разных вещей.
65. В компании друзей мне больше всего нравятся разговоры о прошедших событиях, развлечениях и удовольствиях.
66. Меня не слишком раздражает детский плач.
67. Мне случалось так разозлиться, что я готов был перебить все вдребезги.
68. Я всегда оптимистичен.
69. Я чувствую себя неуютно, когда на меня не обращают внимания.
70. Какие бы страсти не разыгрывались на экране, я всегда отдаю себе отчет в том, что это только на экране.
71. Я часто испытываю чувство ревности.
72. Я бы никогда специально не пошел на откровенно эротический фильм.
73. Неприятно то, что людям, как правило, нельзя доверять.
74. Я готов почти на все, чтобы произвести хорошее впечатление.
75. Я никогда не бывал панически испуган.
76. Я не упущу случая посмотреть хороший триллер или боевик.
77. Я думаю, что ситуация в мире лучше, чем полагает большинство людей.
78. Даже небольшое разочарование может привести меня в уныние.
79. Мне не нравится, когда люди откровенно флиртуют.
80. Я никогда не позволяю себе терять самообладание.
81. Я всегда готовлюсь к неудаче, чтобы не быть застигнутым врасплох.
82. Кажется, некоторые из моих знакомых завидуют моему умению жить.
83. Мне случалось со зла так сильно ударить или пнуть по чему-нибудь, что я неумышленно причинял себе боль.
84. Я знаю, что за глаза кое-кто отзывается обо мне дурно.
85. Я едва ли могу вспомнить свои первые школьные годы.
86. Когда я расстроен, я иногда веду себя по-детски.
87. Мне намного проще говорить о своих мыслях, чем о своих чувствах.
88. Когда я бываю в отъезде и у меня случаются неприятности, я сразу начинаю сильно тосковать по дому.
89. Когда я слышу о жестокостях, это не слишком глубоко трогает меня.
90. Я легко переношу критику и замечания.
91. Я не скрываю своего раздражения по поводу привычек некоторых членов моей семьи.
92. Я знаю, что есть люди, настроенные против меня.
93. Я не могу переживать свои неудачи в одиночку.
94. К счастью, у меня меньше проблем, чем имеет большинство людей.
95. Если что-то волнует меня, я иногда испытываю усталость и желание выспаться.
96. Отвратительно то, что почти все люди, добившиеся успеха, достигли его с помощью лжи.
97. Нередко я испытываю желание почувствовать в своих руках пистолет или автомат.

[**Бланк ответов**](http://psylab.info/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%C2%AB%D0%98%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D1%81_%D0%B6%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BB%D1%8F%C2%BB/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA_%D0%BE%D1%82%D0%B2%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B2)

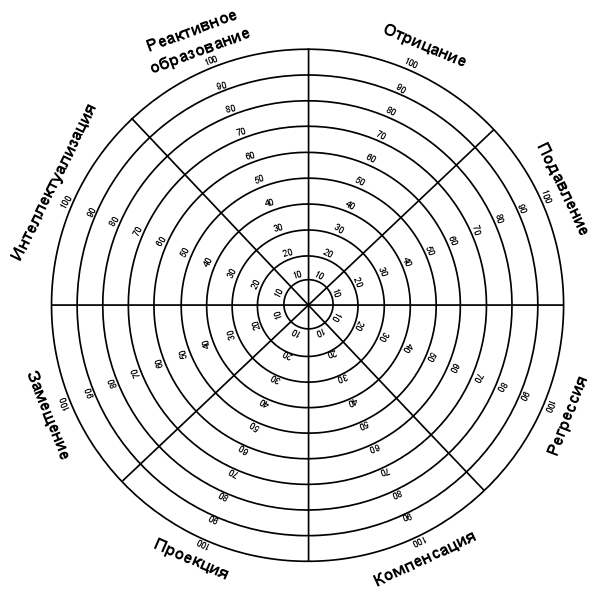
ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **да** | **нет** |  | **№** | **да** | **нет** |  | **№** | **да** | **нет** |  | **№** | **да** | **нет** |
| 1 |  |  |  | 26 |  |  |  | 51 |  |  |  | 76 |  |  |
| 2 |  |  |  | 27 |  |  |  | 52 |  |  |  | 77 |  |  |
| 3 |  |  |  | 28 |  |  |  | 53 |  |  |  | 78 |  |  |
| 4 |  |  |  | 29 |  |  |  | 54 |  |  |  | 79 |  |  |
| 5 |  |  |  | 30 |  |  |  | 55 |  |  |  | 80 |  |  |
| 6 |  |  |  | 31 |  |  |  | 56 |  |  |  | 81 |  |  |
| 7 |  |  |  | 32 |  |  |  | 57 |  |  |  | 82 |  |  |
| 8 |  |  |  | 33 |  |  |  | 58 |  |  |  | 83 |  |  |
| 9 |  |  |  | 34 |  |  |  | 59 |  |  |  | 84 |  |  |
| 10 |  |  |  | 35 |  |  |  | 60 |  |  |  | 85 |  |  |
| 11 |  |  |  | 36 |  |  |  | 61 |  |  |  | 86 |  |  |
| 12 |  |  |  | 37 |  |  |  | 62 |  |  |  | 87 |  |  |
| 13 |  |  |  | 38 |  |  |  | 63 |  |  |  | 88 |  |  |
| 14 |  |  |  | 39 |  |  |  | 64 |  |  |  | 89 |  |  |
| 15 |  |  |  | 40 |  |  |  | 65 |  |  |  | 90 |  |  |
| 16 |  |  |  | 41 |  |  |  | 66 |  |  |  | 91 |  |  |
| 17 |  |  |  | 42 |  |  |  | 67 |  |  |  | 92 |  |  |
| 18 |  |  |  | 43 |  |  |  | 68 |  |  |  | 93 |  |  |
| 19 |  |  |  | 44 |  |  |  | 69 |  |  |  | 94 |  |  |
| 20 |  |  |  | 45 |  |  |  | 70 |  |  |  | 95 |  |  |
| 21 |  |  |  | 46 |  |  |  | 71 |  |  |  | 96 |  |  |
| 22 |  |  |  | 47 |  |  |  | 72 |  |  |  | 97 |  |  |
| 23 |  |  |  | 48 |  |  |  | 73 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  | 49 |  |  |  | 74 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  | 50 |  |  |  | 75 |  |  |  |  |  |  |

[**Профильный лист**](http://psylab.info/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%C2%AB%D0%98%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D1%81_%D0%B6%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BB%D1%8F%C2%BB/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BB%D0%B8%D1%81%D1%82)

**Шкала эго защиты**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И.О.** |  | **Эго защиты** | **Сырая оценка** | **Процент** |
| Дата |  | 1 - Отрицание |  |  |
| Возраст |  | 2 - Подавление |  |  |
| Пол |  | 3 - Регрессия |  |  |
| Семейное положение |  | 4 - Компенсация |  |  |
| Образование |  | 5 — Проекция |  |  |
| Адрес: | | 6 - Замещение |  |  |
| 7 -Интеллек­туализация |  |  |
| 8 - Реактивные образования |  |  |

[](http://psylab.info/%D0%A4%D0%B0%D0%B9%D0%BB:%D0%98%D0%96%D0%A1_-_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BB%D0%B8%D1%81%D1%82.png)

**22.Опросник «Уровень субъективного контроля» (УСК) Дж. Роттера.**

**Опросник «Уровень субъективного контроля»**

**Описание методики**

**Методи­ка УСК** (уровень субъективного контроля) получила наибольшее распространение в нашей стране, авторами которой явля­ются Е. Ф. Бажин, Е. А. Голынкина, Л. М. Эткинд.

В основе данной методики лежит концепция [локуса контроля](http://psylab.info/%D0%9B%D0%BE%D0%BA%D1%83%D1%81_%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BB%D1%8F) [Дж. Роттера](http://psylab.info/%D0%A2%D0%B5%D1%81%D1%82_%D0%BD%D0%B0_%D0%BB%D0%BE%D0%BA%D1%83%D1%81_%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BB%D1%8F_%D0%A0%D0%BE%D1%82%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0). Однако у Роттера локус контроля считается универсальным по отношению к любым типам ситуаций: локус контроля одинаков и в сфере достижений, и в сфере неудач. При разработке методики УСК авторы исходили из того, что иногда возможны не только однонаправленные сочетания локуса контроля в различных по типу ситуациях. Это положение имеет и эмпирические подтверждения. В связи с этим разработчики теста предложили выделить в методике диагностики локуса контроля субшкалы: контроль в ситуациях достижения, в ситуациях неудачи, в области производственных и семейных отношений, в области здоровья.

Всего опросник УСК состоит из 44 пунктов.

В целях повышения достоверности результатов опросник сбалансирован по следующим параметрам:

**1) по интернальности-экстернальности** — половина из пунктов опросника сформулирована таким образом, что положительный ответ на них дадут люди с интернальным УСК, а другая половина сформулирована так, что положительный ответ на нее дадут люди с экстернальным УСК;

**2) по эмоциональному знаку** — равное количество пунктов опросника описывают эмоционально позитивные и эмоционально негативные ситуации; 3) по направлению атрибуций**— равное количество пунктов сформулировано в первом и третьем лице.**

В отличие от шкалы Роттера в опросник включены пункты, измеряющие интернальность-экстернальность в межличностных и семейных отношениях. Для медико-психологических исследований в него включены пункты, измеряющие УСК. в отношении болезни и здоровья.

Для увеличения спектра возможных применений опросника он сконструирован в двух вариантах, различающихся форматом ответов испытуемых.

**Вариант А**, предназначенный для исследовательских целей, требует ответа по 6-балльной шкале «-3, -2, -1, +1, +2, +3», в которой ответ «+3» означает «полностью согласен», «-3» — «совершенно не согласен» с данным пунктом.

**Вариант Б**, предназначенный для клинической психодиагностики, требует ответов по бинарной шкале «согласен — не согласен».

Как показали исследования, проведенные на нормальных испытуемых — студентах, ответы на все пункты опросника имеют достаточный разброс: ни одна из половин шкалы не выбиралась реже, чем на 15% случаев. Результаты заполнения опросника отдельным испытуемым преобразуются в стандартную систему единиц—стенов и могут быть наглядно представлены в виде профиля субъективного контроля.

Показатели опросника УСК организованы в соответствии с принципом иерархической структуры системы регуляции деятельности таким образом, что включают в себя обоб­щенный показатель индивидуального УСК, инвариантный к частым ситуациям деятельности, два показателя среднего уровня общности, дифференцированные по эмоциональному знаку этих ситуаций, и ряд ситуационно-специфических показателей. Процедура проведения Инструкция

Внимательно прочитайте каждое из утверждений, приведенных ниже и отметьте на бланке ответов:

* -3 – не согласен полностью
* -2 – не согласен частично
* -1 – скорее не согласен, чем согласен
* +1 – скорее согласен, чем не согласен
* +2 – согласен частично
* +3 – согласен полностью

**Обработка результатов**

Обработка результатов проводится в несколько этапов:

**1. С помощью ключа подсчитываются «сырые» баллы по каждой шкале:**

Цифра, соответствующая выбору, определяет количество баллов, полученных за каждый ответ. При этом баллы за ответы на вопросы со знаком «+» суммируются со своим знаком, а на вопросы со знаком «–» — с обратным знаком.

**Ключ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Шкала** | **«+»** | **«–»** | **Σ** |
| **Ио** | 2; 4; 11; 12; 13; 15; 16; 17;, 19; 20; 22; 25; 27; 29; 31; 32; 34; 36; 37; 39; 42; 44 | 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 18, 21, 23, 24, 26, 28, 30, 33, 35, 38, 40, 41, 43 |  |
| **Ид** | 12; 15; 27; 32; 36; 37 | 1; 5; 6; 14; 26; 43 |  |
| **Ин** | 2; 4; 20; 31; 42; 44 | 7; 24; 33; 38; 40; 41 |  |
| **Ис** | 2; 16; 20; 32; 37 | 7; 14; 26; 28; 41 |  |
| **Ип** | 19; 22; 25; 31; 42 | 1; 9; 10; 24; 30 |  |
| **Им** | 4; 27 | 6; 38 |  |
| **Из** | 13; 34 | 3; 23 |  |

**2.«Сырые» баллы переводятся (Σ) в стены.**

**Таблица перевода «сырых» баллов в стандартные оценки**

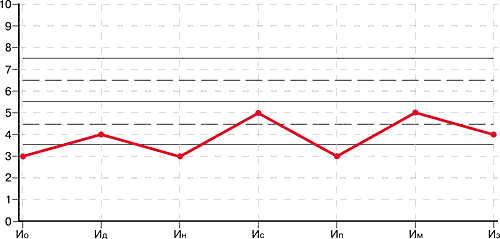
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Стены** | **«Сырые» баллы** | | | | | | | | | | | | | |
| **Ио интервал** | | **Ид интервал** | | **Ин интервал** | | **Ис интервал** | | **Ип интервал** | | **Им интервал** | | **Из интервал** | |
| **от** | **до** | **от** | **до** | **от** | **до** | **от** | **до** | **от** | **до** | **от** | **до** | **от** | **до** |
| **1** | -132 | -14 | -36 | -11 | -36 | -8 | -30 | 12 | -30 | -5 | -12 | -7 | -12 | -6 |
| **2** | -13 | -3 | -10 | -7 | -7 | -4 | -11 | -8 | -4 | -1 | -6 | -5 | -5 | -4 |
| **3** | -2 | 0 | -6 | -3 | -3 | 0 | -7 | -5 | 0 | 3 | -4 | -3 | -3 | -2 |
| **4** | 10 | 21 | -2 | 1 | 1 | 4 | -4 | -1 | 4 | 7 | -2 | -1 | -1 | 0 |
| **5** | 22 | 32 | 2 | 5 | 5 | 7 | 0 | 3 | 8 | 11 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| **6** | 33 | 44 | 6 | 9 | 8 | 11 | 4 | 6 | 12 | 15 | 2 | 4 | 3 | 4 |
| **7** | 45 | 56 | 10 | 14 | 12 | 15 | 7 | 10 | 16 | 19 | 5 | 6 | 5 | 6 |
| **8** | 57 | 68 | 15 | 18 | 16 | 19 | 11 | 13 | 20 | 23 | 7 | 8 | 7 | 8 |
| **9** | 69 | 79 | 19 | 22 | 20 | 23 | 14 | 17 | 24 | 27 | 9 | 10 | 9 | 10 |
| **10** | 80 | 132 | 23 | 36 | 24 | 36 | 18 | 30 | 28 | 30 | 11 | 12 | 11 | 12 |

**3. Полученные оценки в стенах заносятся в таблицу:**

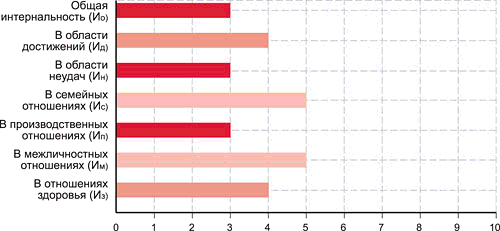
**Итоговая таблица результатов**

Результаты также могут быть представлены в виде графика или в виде профиля.

**Пример графика**



**Пример профиля**



**Интерпретация результатов**

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

**Описание шкал**

* **Шкала общей интернальности (Ио).**
  + Высокий показатель по этой шкале соответствует высокому уровню субъективного контро­ля над любыми значимыми ситуациями: интернальный контроль, интернальная личность. Такие люди считают, что большинство важных событий в их жизни есть результат их собственных действий, что они могут ими управлять, и, таким образом, они чув­ствуют свою собственную ответственность за эти события и за то, как складывается их жизнь в целом. Обобщение различных экспериментальных данных позволяет говорить об интерналах как о бо­лее уверенных в себе, более спокойных и благожелательных, более популярных в сравнении с экстерналами. Их отличает более пози­тивная система отношений к миру и большая осознанность смысла и целей жизни.
  + Низкий показатель по этой шкале соответствует низкому уров­ню субъективного контроля: экстернальный контроль, экстернальная личность. Такие люди не видят связи между своими действия­ми и значимыми для них событиями их жизни, не считают себя способными контролировать их развитие. Они полагают, что большинство событий их жизни является результатом случая или действия других людей. Обобщение различных экспериментальных данных позволяет говорить об экстерналах как о людях с повышенной тревожностью, обеспокоенностью. Их отличает конформность, меньшая терпимость к другим и повышенная агрессивность, меньшая популярность в сравнении с интерналами.
* **Шкала интернальности в области достижений (Ид).**
  + Высокие показатели по этой шкале соответствуют высокому уровню субъективного контроля над эмоционально положительными событиями и ситуациями. Такие люди считают, что они сами добились всего того хорошего, что было и есть в их жизни, и что они способны с успе­хом преследовать свои цели в будущем.
  + Низкие показатели по шка­ле свидетельствуют о том, что человек приписывает свои успехи, достижения и радости внешним обстоятельствам – везению, счаст­ливой судьбе или помощи других людей.
* **Школа интернальности в области неудач (Ин).**
  + Высокие пока­затели по этой шкале говорят о развитом чувстве субъективного контроля по отношению к отрицательным событиям и ситуациям, что проявляется в склонности обвинять самого себя в разнообраз­ных неприятностях и страданиях.
  + Низкие показатели свидетель­ствуют о том, что человек склонен приписывать ответственность за подобные события другим людям или считать их результатом невезения.
* **Шкала интернальности в семейных отношениях (Ис).**
  + Высо­кие показатели означают, что человек считает себя ответственным за события, происходящие в его семейной жизни.
  + Низкие указыва­ют на то, что субъект считает не себя, а своих партнеров причиной значимых ситуаций, возникающих в его семье.
* **Шкала интернальности в области производственных отно­шении (Ип).**
  + Высокие показатели свидетельствует и том, что че­ловек считает свои действия важным фактором организации соб­ственной производственной деятельности, складывающихся отно­шении в коллективе, своего продвижения и т.д.
  + Низкие указывают на то, что человек склонен приписывать более важное значе­ние внешним обстоятельствам — руководству, товарищам по рабо­те, везению-невезению.
* **Шкала интернальности в области межличностных отноше­ний (Им).**
  + Высокие показатели свидетельствуют о том, что человек считает именно себя ответственным за построение межличностных отношений с окружающими.
  + Низкие указывают на то, что человек склонен приписывать более важное значение в этом процессе обстоятельствам, случаю или окружающим его людям.
* **Шкала интернильности в отношении здоровья и болезни (Из).**
  + Высокие показатели свидетельствуют о том, что человек считает себя во многом ответственным за свое здоровье: если он болен, то обвиняет в этом себя и полагает, что выздоровление во многом за­висит от его действий.
  + Человек с низкими показателями по этой шкале считает болезнь и здоровье результатом случая и надеется на то, что выздоровление придет в результате действий других лю­дей, прежде всего врачей.

Для профессиональной диагностики наиболее информативными являются результаты по шкале интернальности в производственных отношениях (Ип). Результаты по другим шкалам дают возможность построить многомерный профиль. Поскольку большинству людей свойственна более или менее широкая вариабельность поведения в зависимости от конкретных социальных ситуаций, то и особенности субъективного контроля также могут изменяться у человека в зависимости от того, представляется ему ситуация сложной или простой, приятной или неприятной и т.д.

Уровень субъективного контроля повышается в результате проведения психологической коррекции. При этом следует помнить, что интерналы предпочитают недирективные методы психологической коррекции; а экстерналы как личности с повышенной тревожностью, подверженные депрессиям, субъективно более удовлетворены поведенческими методами.

**Стимульный материал**

[**БЛАНК ОТВЕТОВ**](http://psylab.info/%D0%9E%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%C2%AB%D0%A3%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D1%8C_%D1%81%D1%83%D0%B1%D1%8A%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BB%D1%8F%C2%BB/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA_%D0%BE%D1%82%D0%B2%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B2)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Фамилия, имя, отчество*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Утверждение** | **Оценка** | | | | | |
| **+3** | **+2** | **+1** | **–1** | **–2** | **–3** |
| **1** | Продвижение по службе больше зависит от удачного стечения обстоятельств, чем от личных способностей и усилий |  |  |  |  |  |  |
| **2** | Большинство разводов происходит из-за того, что люди не захотели приспособиться друг к другу |  |  |  |  |  |  |
| **3** | Болезнь — дело случая; если уж суждено заболеть, то ничего не поделаешь |  |  |  |  |  |  |
| **4** | Люди оказываются одинокими из-за того, что сами не проявляют интереса и дружелюбия к окружающим |  |  |  |  |  |  |
| **5** | Осуществление моих желаний часто зависит от везения |  |  |  |  |  |  |
| **6** | Бесполезно прилагать усилия для того, чтобы завоевать симпатию других людей |  |  |  |  |  |  |
| **7** | Внешние обстоятельства, родители и благосостояние влияют на семейное счастье не меньше, чем отношения супругов |  |  |  |  |  |  |
| **8** | Я часто чувствую, что мало влияю на то, что происходит со мной |  |  |  |  |  |  |
| **9** | Как правило, руководство оказывается более эффективным, когда полностью контролирует действия подчиненных, а не полагается на их самостоятельность |  |  |  |  |  |  |
| **10** | Мои отметки в школе больше зависели от случайных обстоятельств (например, от настроения учителя), чем от моих собственных усилий |  |  |  |  |  |  |
| **11** | Когда я строю планы, то, в общем, верю, что смогуосуществить их |  |  |  |  |  |  |
| **12** | То, что многим людям кажется удачей или везением, на самом деле является результатом долгих целенаправленных усилий |  |  |  |  |  |  |
| **13** | Думаю, что правильный образ жизни может больше помочь здоровью, чем врачи и лекарства |  |  |  |  |  |  |
| **14** | Если люди не подходят друг другу, то, как бы они ни старались, наладить семейную жизнь они все равно не смогут |  |  |  |  |  |  |
| **15** | То хорошее, что я делаю, обычно бывает по достоинству оценено другими |  |  |  |  |  |  |
| **16** | Дети вырастают такими, какими их воспитывают родители |  |  |  |  |  |  |
| **17** | Думаю, что случай или судьба не играют важной роли в моей жизни |  |  |  |  |  |  |
| **18** | Я стараюсь не планировать далеко вперед, потому что многое зависит от того, как сложатся обстоятельства |  |  |  |  |  |  |
| **19** | Мои отметки в школе больше всего зависели от моих усилий и степени подготовленности |  |  |  |  |  |  |
| **20** | В семейных конфликтах я чаще чувствую вину за собой, чем за противоположной стороной |  |  |  |  |  |  |
| **21** | Жизнь людей зависит от стечения обстоятельств |  |  |  |  |  |  |
| **22** | Я предпочитаю такое руководство, при котором можно самостоятельно определять, что и как делать |  |  |  |  |  |  |
| **23** | Думаю, что мой образ жизни ни в коей мере не является причиной моих болезней |  |  |  |  |  |  |
| **24** | Как правило, именно неудачное стечение обстоятельств мешает людям добиться успеха в своем деле |  |  |  |  |  |  |
| **25** | В конце концов, за плохое управление организацией ответственны сами люди, которые в ней работают |  |  |  |  |  |  |
| **26** | Я часто чувствую, что ничего не могу изменить в сложившихся отношениях в семье |  |  |  |  |  |  |
| **27** | Если очень захочу, я смогу расположить к себе любого |  |  |  |  |  |  |
| **28** | На подрастающее поколение влияет так много разных обстоятельств, что усилия родителей по их воспитанию часто оказываются бесполезными |  |  |  |  |  |  |
| **29** | То, что со мной случается, — дело моих рук |  |  |  |  |  |  |
| **30** | Трудно бывает понять, почему руководители поступают так, а не иначе |  |  |  |  |  |  |
| **31** | Человек, который не смог добиться успеха в своей работе, скорее всего, не проявил достаточно усилий |  |  |  |  |  |  |
| **32** | Чаще всего я могу добиться от членов моей семьи того, чего я хочу |  |  |  |  |  |  |
| **33** | В неприятностях и неудачах, происходивших в моей жизни, чаще были виноваты другие люди, чем я сам |  |  |  |  |  |  |
| **34** | Ребенка всегда можно уберечь от простуды, если за ним следить и правильно его одевать |  |  |  |  |  |  |
| **35** | В сложных обстоятельствах я предпочитаю подождать, пока проблемы разрешатся сами собой |  |  |  |  |  |  |
| **36** | Успех является результатом упорной работы и мало зависит от случая или везения |  |  |  |  |  |  |
| **37** | Я чувствую, что от меня больше, чем от кого бы то ни было, зависит счастье моей семьи |  |  |  |  |  |  |
| **38** | Мне всегда было трудно понять, почему я нравлюсь одним людям и не нравлюсь другим |  |  |  |  |  |  |
| **39** | Я всегда предпочитаю принять решение и действоватьсамостоятельно, а не надеяться на помощь других людейили на судьбу |  |  |  |  |  |  |
| **40** | К сожалению, заслуги человека часто остаются непризнанными, несмотря на все его старания |  |  |  |  |  |  |
| **41** | В семейной жизни бывают ситуации, которые невозможно разрешить даже при самом сильном желании |  |  |  |  |  |  |
| **42** | Способные люди, не сумевшие реализовать свои возможности, должны винить в этом только самих себя |  |  |  |  |  |  |
| **43** | Многие мои успехи были возможны только благодаря помощи других людей |  |  |  |  |  |  |
| **44** | Большинство неудач в моей жизни произошло от незнания или лени и мало зависели от везения или невезения |  |  |  |  |  |  |

**Литература**

1. Реан А.А. Практическая психодиагностика личности: Учеб. пособ.-СПб; Изд-во СПб ун-та, 2001. 224 с.

*Источник: http://psylab.info/ Опросник\_«Уровень\_субъективного\_контроля»*