



Общественно-значимое мероприятие

«Организация работы психологической службы
в образовательных организациях высшего образования
и профессиональных образовательных организациях
сферы культуры и искусств»

Методические материалы

17-18 апреля 2024

Материалы к Неделе психического здоровья от психологической службы СПбГИКиТ



Вспомни один из прекрасных моментов в своей жизни и ощути его приятность. Пусть это тёплое воспоминание будет твоей путеводной звездой во время отчаяния и грусти. Помни, что ты всегда можешь вернуться к нему в своей памяти или повторить его.



В жизни случается много, как нам кажется, негативных ситуаций. Наш организм приспособлен сталкиваться с трудностями и преодолевать их. Из трудной ситуации мы выходим новыми, более зрелыми и мудрыми людьми. Перечисли, за что ты можешь быть благодарен сложной ситуации.



«Я каждый раз думаю, что не справлюсь. Но потом я беру себя в руки, и у меня часто получается. И с сегодняшней задачей я тоже справлюсь. По большому счёту, я ничего не теряю. Поэтому нет причин, чтобы не попробовать».



«Тревога – правильная реакция, которая появляется в неподходящее время. Когда-то она была адаптивной и помогла нашим предкам. Троекратное ура тревоге!».



«Если тебе хочется с кем-то пообщаться – прояви инициативу. Никто тебя не съест, если ты просто попросишь человека рассказать о себе или о проектах, в которых он участвует. Обычно люди любят рассказывать о себе и отвечать на вопросы. Вероятность того, что человек резко отреагирует на искренний к нему интерес, почти нулевая».



«Мне может казаться, что я не смогу, но это не обязательно правда. Я могу начать что-то делать, и это действительно не получится. В этом случае могу остановиться, или попросить кого-то о помощи, или заняться чем-то другим. И это лучше, чем вообще не попробовать, поэтому стоит приложить усилия и проверить».



«Я могу делать разные вещи даже в состоянии тревоги. Тревога не определяет мою жизнь. Чем чаще я буду делать то, что считаю нужным, вопреки тревоге, тем меньше я буду переживать».



«Если тебе требуется время, чтобы морально подготовиться к новому делу или необычному поступку, — это нормально. Не подгоняй себя напрасно. Быстрее, чем оно будет, оно не будет».



«Если страшно делать что-то большое, можно выстроить список-лестницу из мелких нетрудных действий и тренироваться на них. Это лучше, чем окаменеть в ужасе».



«Тревожиться и беспокоиться — это нормально. Любая реакция на стрессовые события нормальна: паника, шок, злость, смех. Нормально все: не знать, что делать, плакать или быть спокойным».



«Эта ситуация (состояние) обязательно закончится, потому что ни одна проблема (эмоция) не может длиться вечно».



Люди приходят и уходят, а ты с собой находишься всегда. Поэтому проявляй заботу по отношению к себе, бережно относись к своим чувствам.



Если у тебя есть возможность оказаться возле приятных людей, сходи или позвони им. Круто, если получится вместе с ними заняться чем-то отвлеченным, но интересным!



Испытывать страх неудачи — это нормально! Главное — помни: не страх решает, как тебе действовать, а ты сам. Плохие мысли необязательно правдивы, поэтому старайся не терять связь с реальностью.



Не трать свои силы ради других людей, если это приносит ущерб тебе. Ты — твой главный проект!



На самом деле, идеал существует только у нас в голове! Поэтому просто делай, что можешь и так, как считаешь правильным.



Нельзя быть продуктивным 24x7. Вспомни, как много ты сегодня сделал и обязательно найди время для отдыха 😊



«Если ты можешь доделать какие-то мелкие и несложные задачи из сегодняшнего списка дел — доделай, станет приятнее».

Возьми, что тебе нужно:



*много полезного и интересного
из мира психологии
ты сможешь узнать тут!*



ароматный чай	2 часа <u>авиарежима</u>	проснуться с улыбкой	вечер с друзьями	сказать: у меня лапки
------------------	-----------------------------	-------------------------	---------------------	--------------------------

Возьми, что тебе нужно:



*много полезного и интересного
из мира психологии
ты сможешь узнать тут!*



бабушкины пирожки	запасные нервы	день для себя	теплые объятия	ужин при свечах
----------------------	-------------------	------------------	-------------------	--------------------

Материалы к теме
«Специфика психологической работы с социальной тревожностью у студентов:
индивидуальный и групповой форматы»

Преподаватель: Канашов Антон Евгеньевич

BINGO

Программа психологической группы по развитию навыков преодоления социальной тревоги

Пояснительная записка

Основная цель работы состоит в овладении участниками навыками совладания с социальной тревогой и последующим закреплением поведенческих и когнитивных паттернов.

Достижение поставленной цели предполагает решение следующих задач:

1. Обучение навыкам выявления автоматических мыслей;
2. Обучение навыкам целеполагания;
3. Обучение навыкам анализа достоинств и недостатков;
4. Обучение навыкам верификации автоматических мыслей;
5. Обучением навыкам выявления глубинных и промежуточных убеждений;
6. Обучение навыкам работы с глубинным убеждением;
7. Обучение навыкам поведенческого эксперимента с целью оценки возникающих мыслей;
8. Обучением навыкам преодоления деструктивных способов избегания;
9. Обучение навыкам повышения толерантности к неопределенности;
10. Обучение навыкам осознанности.

Средствами решения этих задач являются методы:

1. Психологическое просвещение;
2. Эксперимент;
3. Структурированная групповая дискуссия;
4. Экспозиция;
5. Когнитивные техники оценки мыслей.

Структура программы психологического консультирования предполагает реализацию трех блоков: 1. Диагностический; 2. Когнитивный; 3. Поведенческий.

Общая структура групповой консультации:

1. Приветствие, проверка рекомендаций на неделю;
2. Обсуждение повестки дня, согласование плана встречи;
3. Основная часть. На этом этапе используются беседы и упражнения, направленные на:
 - А. Оценку и изменение деструктивных возникающих мыслей;
 - Б. Оценку и трансформацию дисфункциональных поведенческих паттернов;
 - В. Формирование адекватных ситуации способов реагирования.
4. Обсуждение и согласование рекомендаций на неделю, общая рефлексия, прощание.

Одно занятие рассчитано на 120 минут с предусмотренным перерывом 7,5 минут. Периодичность встреч – один раз в неделю. Планируемое количество встреч – 6. Количество участников группы варьируется в диапазоне от 3 до 8.

Шкала страха негативной оценки (Краткая версия, BFNES-R)

Насколько приведенные ниже утверждения характеризуют Вас? Пожалуйста, выберите ответ по пятибалльной шкале от 1 - «Совсем не характеризует меня» до 5 - «Полностью характеризует меня».

1. Меня волнует мнение других людей обо мне, даже если я знаю, что оно не имеет особого значения.	1	2	3	4	5
2. Я переживаю, если знаю, что обо мне составили неблагоприятное впечатление.	1	2	3	4	5
3. Я переживаю из-за того, что окружающие могут заметить мои недостатки.	1	2	3	4	5
4. Я беспокоюсь о том, какое произвожу впечатление на окружающих.	1	2	3	4	5
5. Я боюсь того, что окружающие могут относиться ко мне с неодобрением.	1	2	3	4	5
6. Я боюсь, что ко мне могут придираться.	1	2	3	4	5
7. Я озабочен (-а) тем, какое мнение обо мне составили окружающие.	1	2	3	4	5
8. Когда я с кем-нибудь разговариваю, я не перестаю думать о том, какое впечатление я произвожу на своего собеседника.	1	2	3	4	5
9. Я всегда думаю о том, какое впечатление я произвожу на других людей.	1	2	3	4	5
10. Если я знаю, что кто-то меня оценивает, я начинаю волноваться.	1	2	3	4	5
11. Иногда мне кажется, что я слишком сильно озабочен тем, что обо мне думают окружающие.	1	2	3	4	5
12. Я часто беспокоюсь о том, что могу сказать или сделать что-то неправильно.	1	2	3	4	5

Григорьева И.В., Ениколопов С.Н. Апробация опросников «Шкала социальной тревожности Либовица» и «Шкала страха негативной оценки (краткая версия)». // Национальный психологический журнал. – 2016. – № 1(21). – С. 31-44.

Подсчитывается общий балл. Опросник измеряет центральный конструкт, лежащий в основе социальной фобии – страх негативной оценки.

Brief Fear of Negative Evaluation Scale-Revised

Шкала социальной тревожности Либовица (LSAS)

Внимательно прочитайте каждую предложенную ситуацию, и по каждой из них ответьте на два вопроса: насколько сильный страх, тревогу, беспокойство вы испытываете при такой ситуации, и второй вопрос — как часто вы избегаете подобных ситуаций.

Если вы встретите ситуацию, которой в вашей жизни обычно не бывает, то тогда представьте, «Что если бы вам пришлось оказаться в такой ситуации?», и оцените, какой страх и беспокойство вы скорее всего бы ощутили, а также насколько вы бы старались избежать этого. Старайтесь отвечать в соответствии с тем, как подобные ситуации влияли на вас в течение последней недели. По каждому вопросу выберите два подходящих ответа из раздела «Страх» и из раздела «Избегание»

	Страх				Избегание			
	0	1	2	3	0	1	2	3
1. Говорить по телефону в общественном месте или в присутствии других людей.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
2. Участвовать в деятельности небольшой группы.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
3. Есть в общественных местах или при других людях.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
4. Пить в присутствии других людей.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
5. Говорить с вышестоящим лицом (с начальством).	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
6. Выполнять какие-либо действия, выступать, говорить перед аудиторией.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
7. Идти на вечеринку, в гости.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
8. Работать под наблюдением (в присутствии) кого-то.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
9. Писать под наблюдением (в присутствии) кого-то.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
10. Говорить по телефону с малознакомым человеком.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
11. Говорить с глазу на глаз с малознакомым человеком.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
12. Встречаться с малознакомыми людьми.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное

13. Справлять нужду в общественном туалете.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
14. Входить в комнату, где уже сидят другие люди.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
15. Быть в центре внимания.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
16. Выступить на собрании.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
17. Проходить тестирование своих способностей, умений или знаний.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
18. Выразить неодобрение или несогласие незнакомому человеку.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
19. Смотреть в глаза малознакомому человеку.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
20. Выступить с подготовленной речью перед группой людей.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
21. Попробовать познакомиться с кем-либо с целью романтических или сексуальных отношений.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
22. Возвратить в магазин купленный товар с целью получить обратно деньги.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
23. Организовать вечеринку, пригласить гостей.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное
24. Выдержать сильное давление со стороны продавца какого-либо товара, услуги.	0 Отсут.	1 Слабый	2 Средний	3 Сильный	0 Отсут.	1 Слабое	2 Среднее	3 Полное

Григорьева И.В., Ениколопов С.Н. Апробация опросников «Шкала социальной тревожности Либовица» и «Шкала страха негативной оценки (краткая версия)». // Национальный психологический журнал. – 2016. – № 1(21). – С. 31-44.

Liebowitz social anxiety scale

Шкала социальной тревожности Либовица (Liebowitz, 1987) состоит из описания 24 социальных ситуаций, в каждой из которых испытуемому предлагается оценить интенсивность возникающего страха (или тревоги) и частоту избегания той или иной социальной ситуации. Оценка производится по четырехбалльной шкале Лайкерта, где 0 – отсутствие страха/избегания, а 3 – сильный страх/полное избегание. Социальные ситуации делятся на ситуации взаимодействия (interaction situation) и ситуации, в которых индивид потенциально может стать объектом наблюдения (performance situation).

В русскоязычной версии на основе выделенных факторов было сформировано 6 подшкал «Шкалы социальной тревоги Либовица»:

1. «Шкала страха ситуаций межличностного контакта». Эта шкала направлена на оценку тревоги и страха, возникающих в ситуациях межличностного общения и взаимодействия в неформальной обстановке. 2, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 19, 21, 22, 23, 24.
2. «Шкала страха ситуаций формального общения и взаимодействия». Эта шкала позволяет оценить тревогу и страх, возникающие в формальных ситуациях и ситуациях, где необходимо произвести положительное впечатление на группу незнакомых или малознакомых людей. 5, 6, 14, 15, 16, 17, 18, 20.
3. «Шкала страха совершения действий в общественных местах». Эта шкала связана с оценкой тревоги и страха, возникающих в ситуациях, когда индивид вынужден совершать некоторые достаточно личные действия в общественных местах. 1, 3, 4, 13.
4. «Шкала избегания ситуаций межличностного контакта». 2, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 19, 21, 22, 23, 24.
5. «Шкала избегания ситуаций формального общения и взаимодействия». 5, 6, 14, 15, 16, 17, 18, 20.
6. «Шкала избегания совершения действий в общественных местах». 1, 3, 4, 13.

Подсчитывается общий суммарный балл для всех подшкал страха, для всех подшкал избегания и общий суммарный балл для всей «Шкалы социальной тревожности Либовица».

Бланк для экспозиции

Действия	Дата, время начала и окончания	Макс. тревога (0-100%)	Тревога в конце (0-100%)	Замечания

Бланк регистрации эксперимента

Проверяемая мысль	Эксперимент	Гипотеза (прогноз)	Реальный результат	Вывод
<p>Какую автоматическую мысль, допущение или убеждение вы собираетесь проверить?</p>	<p>1. Какой эксперимент позволит проверить ваше убеждение? (где, когда) 2. Как вы узнаете, что ваш эксперимент удался?</p>	<p>1. Как вы предполагаете, что случится? 2. Как вы узнаете, что ваш прогноз исполнился? 3. Оцените уверенность том, что это случится (0-100%) 4. Шкалирование выраженности признака в ходе упражнения</p>	<p>1. Что произошло? 2. Был ли ваш прогноз точен?</p>	<p>1. Чему вы научились? 2. Насколько вы теперь согласны с изначальным прогнозом? Насколько вероятно, что ваш прогноз оправдается в будущем?</p>

Интегративный тест тревожности

Ниже Вам предложены несколько утверждений, касающихся Вашего эмоционального состояния.

В отношении каждого из них нужно решить – насколько данное состояние выражено именно СЕЙЧАС, В ДАННЫЙ МОМЕНТ, СЕГОДНЯ. В зависимости от этого поставьте “+” в одну из четырех граф.

Утверждение	Совсем нет	Слабо выражено	Выражено	Очень выражено
1. Я нахожусь в напряжении				
2. Я расстроен				
3. Я тревожусь о будущем				
4. Я нервничаю				
5. Я озабочен				
6. Я возбужден				
7. Я ощущаю непонятную угрозу				
8. Я быстро устаю				
9. Я не уверен в себе				
10. Я избегаю любых конфликтов				
11. Я легко прихожу в замешательство				
12. Я ощущаю свою бесполезность				
13. Я плохо сплю				
14. Я ощущаю себя утомленным				
15. Я эмоционально чувствителен				

Материалы к теме

«Реализация на практике требований к организации психологической службы образовательного учреждения высшего образования»

Преподаватель: Артоболевский Дмитрий Вениаминович



ВОЛОНТЕРЫ
ПСИХОЛОГИ

#МЫВМЕСТЕ

ЭТО БЕЗОПАСНОЕ И БЕЗВОЗМЕЗДНОЕ ПРОСТРАНСТВО, ГДЕ ОКАЗЫВАЮТ ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ТЕМ КОМУ ОНА НЕОБХОДИМА.



Горячая линия психологической помощи

Экстренная психологическая помощь тем, кому сложно самостоятельно справиться с возникшими переживаниями из-за различных стрессовых событий.

Психологи помогут Вам при возрастающем внутреннем напряжении, в состоянии горя, тревоги или страха.

Линией может воспользоваться любой человек **круглосуточно**.

8 800 250 18 59



БотМыВместе

Сервис по оказанию бесплатной психологической поддержки в рамках общероссийской акции взаимопомощи #МыВместе

@psy_myvmeste_bot

Telegram



Группа ВКонтакте

Движение добровольцев объединяет профессионалов своего дела со всей страны, которые прямо сейчас помогают населению, бесплатно отвечая на любые ваши вопросы.

Просто обратитесь за помощью к волонтеру-психологу через сообщения в группе.

https://vk.com/psy_myvmeste

Психологи Горного университета также готовы оказать вам профессиональную помощь. Мы находимся в ауд. 7104 (Учебный центр №1), ауд. 545 (Инженерный корпус). Подходите или записывайтесь на сайте <https://psi-center.spmi.ru>

ТРУДНОСТИ адаптации 1 курсника



Учиться в Горном университете не так уж трудно, главное – уловить ритм, по которому работает система и не пускать всё на самотёк



Новый коллектив сверстников, другой учебный процесс



Недостаточно сформированная мотивация к выбранной профессии



Иллюзия свободы, нет навыка самостоятельной учебной работы



Поиск оптимального режима труда и отдыха в новых условиях



Страх публичных выступлений перед аудиторией



Незнание города, обеспечение себя жильём, финансовыми средствами

Если трудности взяли вверх и Вы чувствуете, что не справляетесь – всегда можно найти человека, который поможет. Обратитесь за поддержкой к родным, за помощью к куратору группы или в службу психологов управления по работе с персоналом университета



328-79-85



аул. 7104, Учебный центр №1
аул. 545, Инженерный корпус

ПСИХОЛОГИ ГОРНОГО УНИВЕРСИТЕТА

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ 1 ПЕРВОкурсника с преподавателем



С первых дней учёбы в Горном университете Вам предстоит выстроить новую линию взаимодействия - с преподавателями



Будьте приветливы и чаще улыбайтесь. Ваше позитивное настроение будет передаваться и окружающим



Культура делового общения сослужит Вам хорошую службу. Забудьте о сленговых словах, панибратском и вызывающем обращении. Обращайтесь ко всем на "Вы"



По правилам делового этикета студенты приветствуют проходящего мимо преподавателя, встают при разговоре с ним, первым пропускают в лифт



Проявляйте инициативу. Задавайте преподавателю больше уточняющих вопросов. Залог успешной сдачи сессии - понимание изучаемых дисциплин



Помните, что деловое общение студентов и преподавателей происходит в основном в аудитории, поэтому все проблемы решаются там



Отделяйте оценку ваших знаний от оценки вашей личности. Если Вы с чем-то не согласны с преподавателем, сообщите это ему при личной беседе



Соблюдайте правила ношения формы в университете - это форменный пиджак, белая рубашка, однотонный тёмный галстук, тёмные брюки/юбка и обувь



Вам предстоит каждый день сталкиваться с повседневными трудностями и самостоятельно решать их. Но всегда можно найти людей, которые помогут



<http://spmi.ru/psihologi>

Страница психологов на сайте университета





ВАША УСПЕШНАЯ САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА



Работайте ежедневно в одно и то же время (в одни часы) дня



Принимайтесь за работу быстро, энергично, без промедления



Не ждите благоприятного настроения, а создавайте его усилиями воли



В начале работы всегда смотрите, что было сделано по изучаемому предмету



Уделяйте больше времени трудному материалу, не обходите трудности



Стремитесь видеть практический смысл в усвоенных знаниях

- записывайте
- составляйте схемы, таблицы
- зарисовывайте
- рассказывайте материал себе или своим знакомым

Пользуйтесь различными приёмами понимания материала

Не стесняйтесь об этом спрашивать преподавателей!



Составляйте конкретный план на неделю и на каждый рабочий день



Для вечерних занятий выбирайте спокойное место – тихое помещение



Спешка, постоянные опасения опоздать, не успеть, нарастающий, словно снежный ком, список дел, который надо выполнить, - все это приводит к нервно-психической перегрузке, расстройству регуляторных механизмов организма человека. Как следствие, это приводит к так называемым психосоматическим заболеваниям



3-4

часа в день самостоятельной работы



10

50

минут отдыха через каждые минут работы



2-3

вида труда:
чтение, расчеты, графические работы, конспектирование



17 до 23

лучший период для вечерней самостоятельной работы

КОНСПЕКТИРОВАНИЕ ЛЕКЦИЙ

Ваш образовательный фонд

Умение сосредоточенно слушать лекции, активно, творчески воспринимать излагаемые сведения является неизменным условием их глубокого и прочного усвоения



В ЧЁМ ПЛЮСЫ?



1. РАЗВИВАЕТ УМ

То, что действительно внимательно прослушано, продумано и записано на лекциях, становится Вашим достоянием

2. ОБОГАЩАЕТ НАУЧНЫМИ ДАННЫМИ

Конспект является полезным лишь тогда, когда записано самое существенное, основное

3. СПОСОБСТВУЕТ ЗАКРЕПЛЕНИЮ ЗНАНИЙ В ПАМЯТИ



4. ВООРУЖАЕТ НЕОБХОДИМЫМИ УМЕНИЯМИ И НАВЫКАМИ

КАК ЗАПИСЫВАТЬ НА ЛЕКЦИИ?

1

Прежде всего - тему лекции, основные её вопросы, важнейшую их аргументацию

2

Затем - некоторые яркие примеры, научные определения и выводы, которые дает лектор по материалу

☆ Запись лекций рекомендуется вести по возможности собственными формулировками

☆ Конспект лучше подразделять на пункты, параграфы, соблюдая красную строку

☆ Принципиальные места, определения, формулы следует сопровождать замечаниями: «важно», «особо важно», «хорошо запомнить» и т.п.

☆ Разработать собственную «маркографию» - символы сокращенных слов/фраз

☆ Над конспектами лекций надо систематическим образом работать: перечитывать их, выправлять текст, делать дополнения, размечать цветом то, что должно быть глубоко и прочно закреплено в памяти

☆ Первый просмотр конспекта рекомендуется сделать вечером того дня, когда была прослушана лекция (предварительно вспомнить, о чем шла речь и один раз просмотреть записи)

☆ Затем вновь просмотреть конспект через 3-4 дня

КАК РАБОТАТЬ С КОНСПЕКТОМ?

ПАМЯТКА по раннему выявлению и профилактике негативных психологических состояний обучающихся

Обратите внимание на изменение настроения, эмоционально-волевые, личностные и поведенческие особенности, ранее не свойственные студенту!

Шумный, бойкий, компанейский студент вдруг становится токсичным, подавленным, пессимистичным и у него начинают проявляться следующие особенности:

- угнетенное настроение, скачкообразные смены настроения, работоспособности, активности
- стремление к самообвинениям, разговоры о собственной никчемности, греховности, о смерти, об отсутствии будущего, надежды на лучшее
- эмоциональная подавленность, тревожность, сомнения и страхи по любому поводу
- невозможность удержать эмоции, плаксивость, легкие срывы на крик в беседе
- неспособность справиться с учебной нагрузкой, привычной ранее
- снижение интереса к учебной и социально-культурной жизнедеятельности
- быстрая утомляемость, вялость, неспособность к длительной концентрации внимания и сосредоточению на учебных и социальных вопросах
- трудности в налаживании контактов и проблемы в отношениях, студент прогуливает занятия и не задумывается о последствиях
- социальная и личностная самоизоляция, отсутствие и слабая мотивация к социальным контактам
- чувство одиночества, тотального неуспеха, покинутости, отвержения сверстниками, иногда членами семьи
- низкий социальный статус обучающегося в группе (изгой, замкнутые и пр.)
- свойственны незначительные провалы в памяти
- неконтролируемая раздражительность по малозначительным ситуациям, ненависть, вплоть до грубости и резких вспышек гнева; отвращение не только к окружающим, но и к себе, обесценивание собственных достижений
- заметны следы любых самоповреждений на видимых участках тела
- жалобы на изменение и/или ухудшение сна
- низкая способность самостоятельно думать и принимать рациональные решения
- снижение физической активности, жалобы на недомогание
- импульсивные поступки, например, что-то сломал, разбил, порвал, выбросил что-то ценное

сопроводите студента к психологу

В случае отказа студента от прохождения психологической консультации проинформируйте психолога университета

Студент начинает уделять чрезмерное внимание своему здоровью:

- сконцентрирован на поиске у себя тяжелых заболеваний, требует к себе отношения как к больному
- навязчивый, одержимый поиск у себя тяжелых заболеваний и расстройств

предложите студенту обратиться к психологу

В случае отказа студента от прохождения психологической консультации проинформируйте психолога университета

Ответственный, внимательный студент, вдруг становится неестественно легкомысленным, беззаботным и у него начинают проявляться следующие особенности:

- дурашливость, не свойственная возрасту и характеру
- эйфорическое состояние, оптимизм, не имеющей под собой оснований
- суетливость, говорливость, неспособность концентрироваться на деталях
- убежденность в своей великой миссии, в происхождении от знатного рода или инопланетных существ; может казаться, что кто-то его пытается убить или отравить, обокрасть или позлить
- внезапно появившееся увлечение эзотерикой, магией, появилась вера в сверхъестественное
- разговоры с невидимым собеседником, постоянное напряженное прислушивание к чему-то; может все время стрекотать с собой что-то, вскрикивать, осматривать себя с озабоченным видом или спрашивать окружающих, не видят ли они чего-то на его теле или в окружающем пространстве
- становится неряшливым, перестает следить за собой, в обществе может начать вести себя, шокируя своими поступками других
- появляется сексуальная расторможенность, угасание естественной стыдливости, неспособность сдерживать сексуальные желания

ПСИХОЛОГИ ГОРНОГО УНИВЕРСИТЕТА

Учебный центр №1 (ауд. 3115), Инженерный корпус (ауд. 545), т. 328-79-85

**ИНФОРМИРОВАННЫЙ ОТКАЗ
ОТ РЕКОМЕНДАЦИИ К ПРОХОЖДЕНИЮ СТАЦИОНАРНОГО
(АМБУЛАТОРНОГО) ЛЕЧЕНИЯ**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

_____ г.р., отказываюсь от рекомендации психологов к прохождению стационарного (амбулаторного) лечения. О своем кризисном состоянии и связанных с ним рисках полностью проинформирован. Мне даны всесторонние сведения о характере, степени тяжести и возможных осложнениях моего состояния, сообщены результаты обследования, возможные варианты психотерапевтической помощи, а также последствия моего отказа. Я осознаю, что отказ может отрицательно сказаться на моем состоянии. Готов(а) нести ответственность за свое здоровье и своевременно обратиться за помощью в случае необходимости. Рекомендации получил(а).

Дата _____ / Подпись обучающегося

Дата _____ / Подпись законных представителей

Дата _____ / Подпись психолога

КОДИФИКАТОР ОБРАЩЕНИЙ (для журнала)

1. Психосоциальная диагностика:

- 1.1. Диагностика личности.
- 1.2. Группа повышенного внимания.
- 1.3. Прочее.

2. Личностные проблемы:

- 2.1. Проблема взаимоотношений.
- 2.2. Нарушение поведения (проблемы с дисциплиной).
- 2.3. Проблемы адаптации в новых условиях.
- 2.4. Проблемы адаптации экскурсантов боевых действий.
- 2.5. Возрастной кризис.
- 2.6. Проблемы личностного роста.
- 2.7. Проблемы эмоционально-волевой сферы (лабильность, агрессия и т.д.).
- 2.8. Прочее.

3. Стрессовые расстройства:

- 3.1. Утрата близких.
- 3.2. Физическое насилие.
- 3.3. Психологическое насилие.
- 3.4. Сексуальное насилие.
- 3.5. Террористический акт.
- 3.6. Прочее.

4. Суицидальное поведение:

- 4.1. Суицидальные намерения.
- 4.2. Суицидальные действия.
- 4.3. Суицид близкого/знакомого.
- 4.4. Прочее.

5. Медико-психологические проблемы:

- 5.1. Психосоматические расстройства.
- 5.2. Депрессивное состояние.
- 5.3. Невроз, фобии, логоневроз.
- 5.4. Эндогенные расстройства.
- 5.5. Прочее.

6. Асоциальное поведение:

- 6.1. Взаимодействие обучающегося с «группой риска».
- 6.2. Уклонение от процесса обучения.
- 6.3. Деликвентное поведение.
- 6.4. Проблемы, связанные с вовлечением в деструктивные секты.
- 6.5. Уход из дома.
- 6.6. Токсикомания.
- 6.7. Алкоголизм.
- 6.8. Наркомания.
- 6.9. Влечение к азартным и компьютерным играм (лудомания).
- 6.10. Прочее.

7. Семейные проблемы:

- 7.1. Детско-родительские взаимоотношения.
- 7.2. Проблемы супружеских отношений.
- 7.3. Зависимое поведение членов семьи.
- 7.4. Созависимость.
- 7.5. Раннее материнство/беременность.
- 7.6. Прочее.

8. Проблемы обучения:

- 8.1. Функциональное нарушение психических процессов.
- 8.2. Пропуски в учебе.
- 8.3. Ограниченные возможности.
- 8.4. Прочее.

9. Проблемы взаимоотношения полов:

- 9.1. Проблема выбора.
- 9.2. Взаимоотношения с партнером.
- 9.3. Неудовлетворенность партнером.
- 9.4. Эмоциональная зависимость.
- 9.5. Сексуально-аддиктивное поведение (эротомания, сексуальная зависимость и т.д.).
- 9.6. Нежелательная беременность.
- 9.7. Инцест.
- 9.8. Проблема информированности.
- 9.9. Прочее.

10. Проблемы трудовой деятельности и профориентации:

- 10.1. Неудовлетворенность работой.
- 10.2. Затруднения в выборе профессии.
- 10.3. Конфликт на рабочем месте.
- 10.4. Трудоголизм.
- 10.5. Трудоустройство.
- 10.6. Прочее.

11. Помощь в профессиональной деятельности специалистам:

- 11.1. Помощь в профессиональной деятельности сотрудникам университета в период адаптации.
- 11.2. Помощь в профессиональной деятельности сотрудникам.
- 11.3. Прочее.

12. Психологический тренинг.

КОДИФИКАТОР
предоставленной помощи

1. Психологическое консультирование, разрешение проблемы.
2. Эмоциональная поддержка, продвижение в понимании себя/проблемы.
3. Информирование, профилактическая беседа.
4. Экстренная психологическая помощь, кризисное консультирование.
5. Прочее.

Материалы к теме «Современные взгляды на психические расстройства»

Преподаватели: Афанасьева Вера Сергеевна, Зотова Наталья Евгеньевна,

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕСТЫ И ШКАЛЫ

ГОСПИТАЛЬНАЯ ШКАЛА ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Шкала предназначена для скринингового выявления тревоги и депрессии у пациентов соматического стационара. Отличается простотой применения и обработки (заполнение шкалы не требует продолжительного времени и не вызывает затруднений у пациента), что позволяет рекомендовать ее к использованию в общей медицинской практике для первичного выявления тревоги и депрессии у пациентов (скрининга).

Рекомендации по применению шкалы:

Шкала составлена из 14 утверждений, обслуживающих две подшкалы:

- подшкала А – «тревога»: нечетные пункты 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13;
- подшкала D – «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 баллов (отсутствие) до 3 (максимальная выраженность). Для обеспечения спонтанности пациента желательно установить ему четкие временные рамки для заполнения шкалы (10–15 минут). За это время шкала должна быть заполнена полностью. Если пациент пропустил отдельные пункты или прервал заполнение шкалы на значительный срок (несколько часов), рекомендуется провести повторное тестирование с использованием нового бланка.

Шкала сопровождается инструкцией следующего содержания:

«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 опросник 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».

Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа. Выберите тот из ответов, который соответствует вашему состоянию.

1. Я испытываю напряжение, мне не по себе.

3 – все время

2 – часто

1 – время от времени, иногда

0 – совсем не испытываю

2. То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает у меня такое же чувство.

0 – определенно, это так

1 – наверно, это так

2 – лишь в очень малой степени это так

3 – это совсем не так

3. Я испытываю страх, кажется, будто что-то ужасное может вот-вот случиться.

3 – определенно это так, и страх очень велик

2 – да, это так, но страх не очень велик

1 – иногда, но это меня не беспокоит

0 – совсем не испытываю

4. Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное.
0 – определенно это так
1 – наверно, это так
2 – лишь в очень малой степени это так
3 – совсем не способен
5. Беспокойные мысли крутятся у меня в голове.
3 – постоянно
2 – большую часть времени
1 – время от времени и не так часто
0 – только иногда
6. Я испытываю бодрость.
3 – совсем не испытываю
2 – очень редко
1 – иногда
0 – практически все время
7. Я легко могу сесть и расслабиться.
0 – определенно, это так
1 – наверно, это так
2 – лишь изредка это так
3 – совсем не могу
8. Мне кажется, что я стал все делать очень медленно.
3 – практически все время
2 – часто
1 – иногда
0 – совсем нет
9. Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь.
0 – совсем не испытываю
1 – иногда
2 – часто
3 – очень часто
10. Я не слежу за своей внешностью.
3 – определенно, это так
2 – я не уделяю этому столько времени, сколько нужно
1 – может быть, я стала меньше уделять этому времени
0 – я слежу за собой так же, как и раньше
11. У меня нет усидчивости, мне постоянно нужно двигаться.
3 – определенно, это так
2 – наверно, это так
1 – лишь в некоторой степени это так
0 – совсем не испытываю

12. Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения.

- 0 – точно так же, как и обычно
- 1 – да, но не в той степени, как раньше
- 2 – значительно меньше, чем обычно
- 3 – совсем так не считаю

13. У меня бывает внезапное чувство паники.

- 3 – очень часто
- 2 – довольно часто
- 1 – не так уж часто
- 0 – совсем не бывает

14. Я могу получить удовольствие от хорошей книги, радио- или телепрограммы.

- 0 – часто
- 1 – иногда
- 2 – редко
- 3 – очень редко

Интерпретация данных:

Учитывается суммарный показатель по каждой подшкале (А и D), при этом выделяются 3 области значений:

- 0–7 баллов – норма;
- 8–10 баллов – субклинически выраженная тревога/депрессия;
- 11 баллов и выше – клинически выраженная тревога/депрессия.

HADS бланк

Инструкция: Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа. Выберите тот из ответов, который соответствует Вашему состоянию.

1. Я испытываю напряжение, мне не по себе.

- 3 – все время
- 2 – часто
- 1 – время от времени, иногда
- 0 – совсем не испытываю

2. То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает у меня такое же чувство.

- 0 – определенно, это так
- 1 – наверно, это так
- 2 – лишь в очень малой степени это так
- 3 – это совсем не так

3. Я испытываю страх, кажется, будто что-то ужасное может вот-вот случиться.

- 3 – определенно это так, и страх очень велик
- 2 – да, это так, но страх не очень велик
- 1 – иногда, но это меня не беспокоит
- 0 – совсем не испытываю

4. Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное.

- 0 – определенно это так
- 1 – наверно, это так
- 2 – лишь в очень малой степени это так
- 3 – совсем не способен

5. Беспокойные мысли крутятся у меня в голове.

- 3 – постоянно
- 2 – большую часть времени
- 1 – время от времени и не так часто
- 0 – только иногда

6. Я испытываю бодрость.

- 3 – совсем не испытываю
- 2 – очень редко
- 1 – иногда
- 0 – практически все время

7. Я легко могу сесть и расслабиться.

- 0 – определенно это так
- 1 – наверно это так
- 2 – лишь изредка это так
- 3 – совсем не могу

8. Мне кажется, что я стал все делать очень медленно.

- 3 – практически все время
- 2 – часто

- 1 – иногда
- 0 – совсем нет

9. *Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь.*

- 0 – совсем не испытываю
- 1 – иногда
- 2 – часто
- 3 – очень часто

10. *Я не слежу за своей внешностью.*

- 3 – определенно это так
- 2 – я не уделяю этому столько времени, сколько нужно
- 1 – может быть, я стала меньше уделять этому времени
- 0 – я слежу за собой так же, как и раньше

11. *Я испытываю неусидчивость, мне постоянно нужно двигаться.*

- 3 – определенно это так
- 2 – наверно это так
- 1 – лишь в некоторой степени это так
- 0 – совсем не испытываю

12. *Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения.*

- 0 – точно так же, как и обычно
- 1 – да, но не в той степени, как раньше
- 2 – значительно меньше, чем обычно
- 3 – совсем так не считаю

13. *У меня бывает внезапное чувство паники.*

- 3 – очень часто
- 2 – довольно часто
- 1 – не так уж часто
- 0 – совсем не бывает

14. *Я могу получить удовольствие от хорошей книги, радио- или телепрограммы.*

- 0 – часто
- 1 – иногда
- 2 – редко
- 3 – очень редко

Колумбийская шкала серьезности суицидальных намерений

ФИО больного _____

ФИО интервьюера _____

Дата _____

Прямым шрифтом дана информация для озвучивания.

Курсивом даны комментарии и инструкции для специалиста

Задайте вопросы 1 и 2. Если в обоих случаях ответ отрицательный, переходите к разделу «Суицидальное поведение».

Если на вопрос 2 получен ответ «Да», то задайте вопросы 3, 4 и 5.

Если на вопрос 1 и/или 2 получен ответ «да», заполните ниже секцию «интенсивность суицидных идей».

1. Желание умереть

Пациент подтверждает, что его посещают мысли о желании умереть или перестать жить, или же о желании заснуть и не просыпаться.

Возникло ли у Вас желание умереть или заснуть и не просыпаться?

1. Да
2. Нет

Если да, опишите:

2. Активные неспецифические мысли о самоубийстве

Общие неспецифические мысли о желании покончить с собой/совершить самоубийство: «Я думал(а) о том, чтобы убить себя» при отсутствии размышлений о способах самоубийства / сопутствующих средствах, намерения или плана в период наблюдения за пациентом.

Думали ли Вы, в самом деле, о том, чтобы убить себя?

1. Да
2. Нет

Если да, опишите:

3. Актуальные суицидальные идеи, включая размышления о способе самоубийства (не о плане), при отсутствии намерения действовать

Пациент подтверждает, что его посещают мысли о самоубийстве и что в течение периода наблюдения он/она думал(а) хотя бы об одном способе самоубийства. Данная ситуация отлична от такой, когда пациент разработал конкретный план: время, место или детали метода самоубийства (например, пациент думал о способе самоубийства, но не о конкретном плане). Сюда относятся люди, которые скажут: «Я думал(а) о передозировке таблеток, но так и не построил(а) конкретного плана о том, когда, где и как осуществить это, и я бы никогда не довел(а) дело до конца».

Думали ли Вы о том, как Вы могли бы это сделать?

1. Да
2. Нет

Если да, опишите:

4. Актуальные суицидальные идеи, включая некоторое намерение действовать при отсутствии конкретного плана.

Активные мысли о самоубийстве при заявлении пациента о некотором намерении действовать в соответствии с этими мыслями, в отличие от подобного утверждения: «Такие мысли посещают меня, но я определенно не стану ничего предпринимать».

Посещали ли Вас подобные мысли, и было ли у Вас какое-нибудь намерение действовать в соответствии с ними?

1. Да
2. Нет

Если да, опишите:

5. Актуальные суицидальные идеи с конкретным планом и намерением

Мысли о самоубийстве, включая план с полностью или частично проработанными деталями и некоторое намерение пациента осуществить этот план.

Начали ли Вы разрабатывать или уже разработали детальный план самоубийства?

1. Да
2. Нет

Намереваетесь ли Вы осуществить этот план?

1. Да
2. Нет

Если да, опишите:

ИНТЕНСИВНОСТЬ СУИЦИДАЛЬНЫХ ИДЕЙ

Описание идеи

Наиболее опасные идеи:

Момент, когда он/она испытывал(а) самое сильное желание покончить с собой. Следующие ниже характеристики должны быть оценены по отношению к самой сильной по интенсивности суицидальной идеи (по шкале от 1 до 5, где 1 – наименьший по интенсивности показатель, а 5 – наибольший).

Спросите его/ее, когда он/она испытал(а) самое сильное желание покончить с собой.

Частота

Сколько раз Вас посещали подобные мысли?

1. Реже одного раза в неделю
2. Раз в неделю
3. 2-5 раз в неделю
4. Каждый день или почти каждый день
5. Многократно каждый день

Продолжительность

Когда подобные мысли посещают Вас, как долго они длятся?

1. Они мимолетны – несколько секунд или минут
2. Менее часа / недолго
3. 1-4 часа / долго
4. 4-8 часов / большую часть дня
5. Более 8 часов / они устойчивы или постоянны

Контролируемость

Могли /можете ли Вы при желании прекратить думать о самоубийстве или желании умереть?

1. С легкостью может контролировать такие мысли
2. Может контролировать такие мысли с незначительными затруднениями
3. Может контролировать такие мысли с некоторыми затруднениями
4. Может контролировать такие мысли с большими затруднениями
5. Не в состоянии контролировать такие мысли
0. Не пытается контролировать такие мысли

Сдерживающие факторы

Есть ли что-то или кто-то (например, семья, религия, страх перед болью / смертью), что удержало Вас от стремления к смерти или от попыток осуществления мыслей о самоубийстве?

1. Сдерживающие факторы определенно удержали Вас от попытки самоубийства
2. Вероятно, сдерживающие факторы удержали Вас
3. Вы не уверены, что сдерживающие факторы не удержали Вас
4. Скорее всего, сдерживающие факторы не удержали Вас
5. Сдерживающие факторы определенно не удержали Вас
0. Данный пункт не применим

Основания суицидальных идей

Какие основания были у Вас для того, чтобы думать о желании умереть или самоубийстве? Вы хотели умереть для того, чтобы прекратить боль или перестать испытывать то, что Вы испытывали (иными словами, Вы не могли продолжать жить, испытывая эту боль или то, что Вы испытывали), или же Вашей целью было привлечение внимания, месть или получение отклика других людей? Или и то, и другое?

1. Исключительно для того, чтобы привлечь внимание, отомстить или добиться отклика других людей
2. Большей частью для того, чтобы привлечь внимание, отомстить или добиться отклика других людей
3. В равной степени для того, чтобы привлечь внимание, отомстить или добиться отклика других людей и для того, чтобы прекратить / остановить боль
4. Большей частью для того, чтобы прекратить / остановить боль (Вы не могли продолжать жить, испытывая эту боль или то, что Вы испытывали)
5. Исключительно для того, чтобы прекратить или остановить боль (Вы не могли продолжать жить, испытывая эту боль или то, что Вы чувствовали)
0. Данный пункт не применим

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Отметьте все, что имело место, при условии, что речь идет о разных случаях; Вы должны спросить обо всех типах попытки суицида

Истинная попытка самоубийства

Акт, потенциально направленный против самого себя, совершенный, по крайней мере, с некоторым желанием умереть в результате данного акта. Осуществленные действия отчасти замыслились как способ убить себя. намерение убить себя необязательно должно быть стопроцентным. Акт может

считаться истинной попыткой самоубийства, если с данным актом ассоциируется хоть какое-нибудь намерение / желание умереть. **Реальное нанесение себе повреждений или увечий необязательно, достаточно потенциальной возможности нанесения себе повреждений или увечий.** Если человек нажимает на курок, держа пистолет во рту, но пистолет слома, и поэтому человек не наносит себе повреждений, то это считается попыткой самоубийства.

1. Да
2. Нет

Установление преднамеренности

Даже если человек отрицает свое намерение / желание умереть, преднамеренность его действий может быть клинически установлена на основании его поведения или на основании обстоятельств. Например, случаи, когда речь идет о смертельно опасном действии, которое определенно не является несчастным случаем, и, следовательно, самоубийство является единственным возможным объяснением подобного действия (например, выстрел в голову, прыжок из окна с высокого этажа). Также можно сделать вывод о преднамеренности попытки самоубийства, если человек отрицает свое намерение умереть, однако считал, что его действия могут привести к смерти. Предпринимали ли Вы попытку самоубийства?

1. Да
2. Нет

Предпринимали ли Вы какие-либо действия с целью нанести себе вред?

1. Да
2. Нет

Предпринимали ли Вы какие-либо опасные действия, которые могли привести к Вашей смерти?

1. Да
2. Нет

Что Вы предпринимали?

Совершали ли Вы _____ в качестве способа покончить с собой?

1. Да
2. Нет

Хотелось ли Вам умереть (хотя бы немного), когда Вы _____?

1. Да
2. Нет

Пытались ли Вы покончить с собой, когда Вы _____?

1. Да
2. Нет

Или полагали ли Вы, что можете умереть от _____?

1. Да
2. Нет

Или Вы сделали это по совершенно другим причинам/**безо ВСЯКОГО** намерения убить себя (например, с целью снять напряжение, почувствовать себя лучше, вызвать сострадание или потому, что хотели, чтобы что-нибудь случилось)? (Самоповреждающее поведение, без намерения совершить самоубийство)

1. Да
2. Нет

Если да, опишите:

Отмечалось ли у пациента несуицидально-самоповреждающее поведение?

1. Да
2. Нет

Общее количество попыток _____

Прерванная попытка самоубийства

Когда человека прерывают и ему не удается (по причине обстоятельств) начать действие, потенциально направленное против самого себя (иначе произошла бы истинная попытка самоубийства).

Передозировка

Человек держит в руке таблетки, но ему не дают их проглотить. Как только человек проглатывает таблетки, попытка самоубийства считается скорее истинной, а не прерванной.

Выстрел

Человек направил на себя пистолет, но кто-то забирает у него оружие или кто-то/что-то помешало ему нажать на курок. Как только человек спустил курок, даже если происходит осечка, попытка самоубийства считается истинной.

Прыжок

Человек готов прыгнуть, но его хватают и стаскивают с края.

Повешение

Человек завязал петлю вокруг шеи, но еще не повесился – его остановили. Случалось ли, что когда Вы начинали совершать какие-либо действия с целью покончить с собой, кто-то или что-то останавливал(о) Вас прежде, чем Вы фактически совершали что-либо?

1. Да
2. Нет

Если да, опишите:

Общее количество прерванных попыток: _____

Остановленная попытка самоубийства

Когда человек начинает предпринимать шаги с целью осуществить попытку самоубийства, но останавливает себя раньше, чем фактически начинает совершать самодеструктивные действия. Примеры остановленных попыток самоубийства схожи с примерами прерванных попыток самоубийства, за исключением того, что человек останавливает себя сам, а не что-то другое останавливает его / ее. Случалось ли, что когда Вы начинали совершать какие-либо действия с целью покончить с собой, Вы останавливали себя прежде, чем Вы фактически совершали что-либо?

1. Да
2. Нет

Если да, опишите:

Общее количество остановленных попыток: _____

Подготовительные действия или поведение

Действия, служащие подготовлением к предстоящей попытке самоубийства. К таким действиям можно отнести все, что выходит за рамки вербализации или мыслей, как то: приобретение средств для реализации конкретного способа самоубийства (например, покупка таблеток, оружия) или приготовления к собственной смерти в результате суицида (например, раздача своих вещей, написание предсмертной записки).

Предпринимали ли Вы какие либо шаги с целью осуществить попытку самоубийства или подготовиться к самоубийству (например, приобретали таблетки, оружие, раздавали ценные вещи или писали предсмертную записку)?

1. Да
2. Нет

Если да, опишите:

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Отметьте все, что имело место, при условии, что речь идет о разных случаях; Вы должны спросить обо всех типах попытки суицида

Суицидальное поведение

Суицидальное поведение было выявлено во время периода наблюдения.

1. Да
2. Нет

Отвечать только для истинных попыток самоубийства

Дата самой недавней попытки: _____

Дата наиболее тяжелой/опасной попытки: _____

Дата самой первой попытки: _____

Реальная опасность /ущерб здоровью

0. Физических повреждений нет, или они весьма незначительны (например, неглубокие царапины).

1. Незначительные физические повреждения (например, вялая речь, ожоги первой степени, легкое кровотечение, растяжения).

2. Физические повреждения умеренной тяжести; требуется медицинская помощь (например, пациент в сознании, но сонлив, отчасти реагирует на внешние раздражители, ожоги второй степени, кровотечение из крупного сосуда).

3. Физические повреждения средней тяжести; требуется госпитализация и, вероятно, интенсивная терапия (например, коматозное состояние с сохранением рефлексов, ожоги третьей степени, покрывающие менее 20% кожи, сильная, однако не смертельная потеря крови, серьезные переломы).

4. Тяжелые физические повреждения; требуется госпитализация и интенсивная терапия (например, коматозное состояние без сохранения рефлексов, ожоги третьей степени, покрывающие более 20% кожи, сильная потеря крови с нестабильными признаками жизни, серьезные повреждения жизненно важных органов).

5. Смерть.

Для самой недавней попытки: _____

Для наиболее тяжелой/опасной попытки: _____

Для самой первой попытки: _____

Потенциальная опасность

Отвечать, только если реальная опасность=0

Вероятная опасность истинной попытки самоубийства при отсутствии ущерба здоровью (в представленных ниже примерах, хотя определенные действия и не привели к реальным физическим повреждениям, они потенциально могли привести к фатальному исходу: человек сунул пистолет в рот и нажал на курок, но произошла осечка, и поэтому не было нанесено физических повреждений; человек лег на рельсы, по которым к нему приближался поезд, но его оттащили, и поезд его не переехал).

0 Поведение, которое вряд ли приведет к травмам

1 Поведение, которое, вероятно, приведет к травмам, но вряд ли повлечет за собой смерть

2 Поведение, которое, вероятно, приведет к смерти, несмотря на возможность оказания медицинской помощи

Для самой недавней попытки: _____

Для наиболее тяжелой/опасной попытки: _____

Для самой первой попытки: _____

СУИЦИДАЛЬНЫЕ ИДЕИ

Прямым шрифтом дана информация для озвучивания.

Курсивом даны комментарии и инструкции для специалиста

Задайте вопросы 1 и 2. Если в обоих случаях ответ отрицательный, переходите к разделу «Суицидальное поведение».

Если на вопрос 2 получен ответ «Да», то задайте вопросы 3, 4 и 5.

Если на вопрос 1 и/или 2 получен ответ «да», заполните ниже секцию «интенсивность суицидных идей».

1. Желание умереть

Пациент подтверждает, что его посещают мысли о желании умереть или перестать жить, или же о желании заснуть и не просыпаться.

Возникло ли у Вас желание умереть или заснуть и не просыпаться?

1. Да

2. Нет

Если да, опишите:

2. Активные неспецифические мысли о самоубийстве

Общие неспецифические мысли о желании покончить с собой/совершить самоубийство: «Я думал(а) о том, чтобы убить себя» при отсутствии размышлений о способах самоубийства / сопутствующих средствах, намерения или плана в период наблюдения за пациентом.

Думали ли Вы, в самом деле, о том, чтобы убить себя?

1. Да

2. Нет

Если да, опишите:

3. Актуальные суицидальные идеи, включая размышления о способе самоубийства (не о плане), при отсутствии намерения действовать

Пациент подтверждает, что его посещают мысли о самоубийстве и что в течение периода наблюдения он/она думал(а) хотя бы об одном способе самоубийства. Данная ситуация отлична от такой, когда пациент разработал конкретный план: время, место или детали метода самоубийства (например, пациент думал о способе самоубийства, но не о конкретном плане). Сюда относятся люди, которые скажут: «Я думал(а) о передозировке таблеток, но так и не построил(а) конкретного плана о том, когда, где и как осуществить это, и я бы никогда не довел(а) дело до конца».

Думали ли Вы о том, как Вы могли бы это сделать?

1. Да

2. Нет

Если да, опишите:

4. Актуальные суицидальные идеи, включая некоторое намерение действовать при отсутствии конкретного плана.

Активные мысли о самоубийстве при заявлении пациента о некотором намерении действовать в соответствии с этими мыслями, в отличие от подобного утверждения: «Такие мысли посещают меня, но я определенно не стану ничего предпринимать».

Посещали ли Вас подобные мысли, и было ли у Вас какое-нибудь намерение действовать в соответствии с ними?

1. Да

2. Нет

Если да, опишите:

5. Актуальные суицидальные идеи с конкретным планом и намерением

Мысли о самоубийстве, включая план с полностью или частично проработанными деталями и некоторое намерение пациента осуществить этот план.

Начали ли Вы разрабатывать или уже разработали детальный план самоубийства?

1. Да
2. Нет

Намереваетесь ли Вы осуществить этот план?

1. Да
2. Нет

Если да, опишите:

ИНТЕНСИВНОСТЬ СУИЦИДАЛЬНЫХ ИДЕЙ

Описание идеи

Наиболее опасные идеи:

Момент, когда он/она испытывал(а) самое сильное желание покончить с собой. Следующие ниже характеристики должны быть оценены по отношению к самой сильной по интенсивности суицидальной идеи (по шкале от 1 до 5, где 1 – наименьший по интенсивности показатель, а 5 – наибольший).

Спросите его/ее, когда он/она испытал(а) самое сильное желание покончить с собой.

Частота

Сколько раз Вас посещали подобные мысли?

1. Реже одного раза в неделю
2. Раз в неделю
3. 2-5 раз в неделю
4. Каждый день или почти каждый день
5. Многократно каждый день

Продолжительность

Когда подобные мысли посещают Вас, как долго они длятся?

1. Они мимолетны – несколько секунд или минут
2. Менее часа / недолго
3. 1-4 часа / долго
4. 4-8 часов / большую часть дня
5. Более 8 часов / они устойчивы или постоянны

Контролируемость

Могли /можете ли Вы при желании прекратить думать о самоубийстве или желании умереть?

1. С легкостью может контролировать такие мысли
2. Может контролировать такие мысли с незначительными затруднениями
3. Может контролировать такие мысли с некоторыми затруднениями
4. Может контролировать такие мысли с большими затруднениями
5. Не в состоянии контролировать такие мысли
0. Не пытается контролировать такие мысли

Сдерживающие факторы

Есть ли что-то или кто-то (например, семья, религия, страх перед болью / смертью), что удержало Вас от стремления к смерти или от попыток осуществления мыслей о самоубийстве?

1. Сдерживающие факторы определенно удержали Вас от попытки самоубийства
2. Вероятно, сдерживающие факторы удержали Вас
3. Вы не уверены, что сдерживающие факторы не удержали Вас
4. Скорее всего, сдерживающие факторы не удержали Вас
5. Сдерживающие факторы определенно не удержали Вас
0. Данный пункт не применим

Основания суицидальных идей

Какие основания были у Вас для того, чтобы думать о желании умереть или самоубийстве? Вы хотели умереть для того, чтобы прекратить боль или перестать испытывать то, что Вы испытывали (иными словами, Вы не могли продолжать жить, испытывая эту боль или то, что Вы испытывали), или же Вашей целью было привлечение внимания, месть или получение отклика других людей? Или и то, и другое?

1. Исключительно для того, чтобы привлечь внимание, отомстить или добиться отклика других людей
2. Большей частью для того, чтобы привлечь внимание, отомстить или добиться отклика других людей
3. В равной степени для того, чтобы привлечь внимание, отомстить или добиться отклика других людей и для того, чтобы прекратить / остановить боль
4. Большей частью для того, чтобы прекратить / остановить боль (Вы не могли продолжать жить, испытывая эту боль или то, что Вы испытывали)
5. Исключительно для того, чтобы прекратить или остановить боль (Вы не могли продолжать жить, испытывая эту боль или то, что Вы чувствовали)
0. Данный пункт не применим

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Отметьте все, что имело место, при условии, что речь идет о разных случаях; Вы должны спросить обо всех типах попытки суицида

Истинная попытка самоубийства

*Акт, потенциально направленный против самого себя, совершенный, по крайней мере, с некоторым желанием умереть в результате данного акта. Осуществленные действия отчасти замыслились как способ убить себя. Намерение убить себя необязательно должно быть стопроцентным. Акт может считаться истинной попыткой самоубийства, если с данным актом ассоциируется хоть какое-нибудь намерение / желание умереть. **Реальное нанесение себе повреждений или увечий необязательно, достаточно потенциальной возможности нанесения себе повреждений или увечий.** Если человек нажимает на курок, держа пистолет во рту, но пистолет слома, и поэтому человек не наносит себе повреждений, то это считается попыткой самоубийства.*

1. Да

2. Нет

Установление преднамеренности

Даже если человек отрицает свое намерение / желание умереть, преднамеренность его действий может быть клинически установлена на основании его поведения или на основании обстоятельств. Например, случаи, когда речь идет о смертельно опасном действии, которое определено не является несчастным случаем, и, следовательно, самоубийство является единственным возможным объяснением подобного действия (например, выстрел в голову, прыжок из окна с высокого этажа). Также можно сделать вывод о преднамеренности попытки самоубийства, если человек отрицает свое намерение умереть, однако считал, что его действия могут привести к смерти.

Предпринимали ли Вы попытку самоубийства?

1. Да

2. Нет

Предпринимали ли Вы какие-либо действия с целью нанести себе вред?

1. Да

2. Нет

Предпринимали ли Вы какие-либо опасные действия, которые могли привести к Вашей смерти?

1. Да

2. Нет

Что Вы предпринимали?

Совершали ли Вы _____ в качестве способа покончить с собой?

1. Да

2. Нет

Хотелось ли Вам умереть (хотя бы немного), когда Вы _____?

1. Да

2. Нет

Пытались ли Вы покончить с собой, когда Вы _____?

1. Да

2. Нет

Или полагали ли Вы, что можете умереть от _____?

1. Да

2. Нет

*Или Вы сделали это по совершенно другим причинам/безо **ВСЯКОГО** намерения убить себя (например, с целью снять напряжение, почувствовать себя лучше, вызвать сострадание или потому, что хотели, чтобы что-нибудь случилось)? (Самоповреждающее поведение, без намерения совершить самоубийство)*

1. Да

2. Нет

Если да, опишите:

Отмечалось ли у пациента несуйцидальносамоповреждающее поведение?

1. Да

2. Нет

Общее количество попыток _____

Прерванная попытка самоубийства

Когда человека прерывают и ему не удается (по причине обстоятельств) начать действие, потенциально направленное против самого себя (иначе произошла бы истинная попытка самоубийства).

Передозировка

Человек держит в руке таблетки, но ему не дают их проглотить. Как только человек проглатывает таблетки, попытка самоубийства считается скорее истинной, а не прерванной.

Выстрел

Человек направил на себя пистолет, но кто-то забирает у него оружие или кто-то/что-то помешало ему нажать на курок. Как только человек спустил курок, даже если происходит осечка, попытка самоубийства считается истинной.

Прыжок

Человек готов прыгнуть, но его хватают и стаскивают с края.

Повешение

Человек завязал петлю вокруг шеи, но еще не повесился – его остановили.

Случалось ли, что когда Вы начинали совершать какие-либо действия с целью покончить с собой, кто-то или что-то останавливал(о) Вас прежде, чем Вы фактически совершали что-либо?

1. Да

2. Нет

Если да, опишите:

Общее количество прерванных попыток: _____

Остановленная попытка самоубийства

Когда человек начинает предпринимать шаги с целью осуществить попытку самоубийства, но останавливает себя раньше, чем фактически начинает совершать самодеструктивные действия. Примеры остановленных попыток самоубийства схожи с примерами прерванных попыток самоубийства, за исключением того, что человек останавливает себя сам, а не что-то другое останавливает его / ее. Случалось ли, что когда Вы начинали совершать какие-либо действия с целью покончить с собой, Вы останавливали себя прежде, чем Вы фактически совершали что-либо?

1. Да

2. Нет

Если да, опишите:

Общее количество остановленных попыток: _____

Подготовительные действия или поведение

Действия, служащие подготовлением к предстоящей попытке самоубийства. К таким действиям можно отнести все, что выходит за рамки вербализации или мыслей, как то: приобретение средств для реализации конкретного способа самоубийства (например, покупка таблеток, оружия) или приготовления к собственной смерти в результате суицида (например, раздача своих вещей, написание предсмертной записки).

Предпринимали ли Вы какие либо шаги с целью осуществить попытку самоубийства или подготовиться к самоубийству (например, приобретали таблетки, оружие, раздавали ценные вещи или писали предсмертную записку)?

1. Да

2. Нет

Если да, опишите:

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Отметьте все, что имело место, при условии, что речь идет о разных случаях; Вы должны спросить обо всех типах попытки суицида

Суицидальное поведение

Суицидальное поведение было выявлено во время периода наблюдения.

1. Да

2. Нет

Отвечать только для истинных попыток самоубийства

Дата самой недавней попытки: _____

Дата наиболее тяжелой/опасной попытки: _____

Дата самой первой попытки: _____

Реальная опасность /ущерб здоровью

0. Физических повреждений нет, или они весьма незначительны (например, неглубокие царапины).

1. Незначительные физические повреждения (например, вялая речь, ожоги первой степени, легкое кровотечение, растяжения).

2. Физические повреждения умеренной тяжести; требуется медицинская помощь (например, пациент в сознании, но сонлив, отчасти реагирует на внешние раздражители, ожоги второй степени, кровотечение из крупного сосуда).

3. Физические повреждения средней тяжести; требуется госпитализация и, вероятно, интенсивная терапия (например, коматозное состояние с сохранением рефлексов, ожоги третьей степени, покрывающие менее 20% кожи, сильная, однако не смертельная потеря крови, серьезные переломы).

4. Тяжелые физические повреждения; требуется госпитализация и интенсивная терапия (например, коматозное состояние без сохранения рефлексов, ожоги третьей степени, покрывающие более 20% кожи, сильная потеря крови с нестабильными признаками жизни, серьезные повреждения жизненно важных органов).

5. Смерть.

Для самой недавней попытки: _____

Для наиболее тяжелой/опасной попытки: _____

Для самой первой попытки: _____

Потенциальная опасность

Отвечать, только если реальная опасность=0

Вероятная опасность истинной попытки самоубийства при отсутствии ущерба здоровью (в представленных ниже примерах, хотя определенные действия и не привели к реальным физическим повреждениям, они потенциально могли привести к фатальному исходу: человек сунул пистолет в рот и нажал на курок, но произошла осечка, и поэтому не было нанесено физических повреждений; человек лег на рельсы, по которым к нему приближался поезд, но его оттащили, и поезд его не переехал).

0 Поведение, которое вряд ли приведет к травмам

1 Поведение, которое, вероятно, приведет к травмам, но вряд ли повлечет за собой смерть

2 Поведение, которое, вероятно, приведет к смерти, несмотря на возможность оказания медицинской помощи

Для самой недавней попытки: _____

Для наиболее тяжелой/опасной попытки: _____

Для самой первой попытки: _____

Колумбийская шкала серьезности суицидальных намерений (бланк)

ФИО больного _____

ФИО интервьюера _____

Дата _____

СУИЦИДАЛЬНЫЕ ИДЕИ

Задайте вопросы 1 и 2. Если в обоих случаях ответ отрицательный, переходите к разделу «Суицидальное поведение». Если на вопрос 2 получен ответ «Да», то задайте вопросы 3, 4 и 5.

Если на вопрос 1 и/или 2 получен ответ «да», заполните ниже секцию «интенсивность суицидных идей».

1. Желание умереть Возникло ли у Вас желание умереть или заснуть и не просыпаться? 1. Да 2. Нет Если да, опишите:	2. Активные неспецифические мысли о самоубийстве Думали ли Вы, в самом деле, о том, чтобы убить себя? 1. Да 2. Нет Если да, опишите:
3. Актуальные суицидальные идеи, включая размышления о способе самоубийства (не о плане), при отсутствии намерения действовать Думали ли Вы о том, как Вы могли бы это сделать? 1. Да 2. Нет Если да, опишите:	4. Актуальные суицидальные идеи, включая некоторое намерение действовать при отсутствии конкретного плана. Посещали ли Вас подобные мысли, и было ли у Вас какое-нибудь намерение действовать в соответствии с ними? 1. Да 2. Нет Если да, опишите:
5. Актуальные суицидальные идеи с конкретным планом и намерением Начали ли Вы разрабатывать или уже разработали детальный план самоубийства? 1. Да 2. Нет Намереваетесь ли Вы осуществить этот план? 1. Да 2. Нет Если да, опишите:	

ИНТЕНСИВНОСТЬ СУИЦИДАЛЬНЫХ ИДЕЙ

Описание идеи

Наиболее опасные идеи:

Частота Сколько раз Вас посещали подобные мысли? 1. Реже одного раза в неделю 2. Раз в неделю 3. 2-5 раз в неделю 4. Каждый день или почти каждый день 5. Многократно каждый день	Продолжительность Когда подобные мысли посещают Вас, как долго они длятся? 1. Они мимолетны – несколько секунд или минут 2. Менее часа / недолго 3. 1-4 часа / долго 4. 4-8 часов / большую часть дня 5. Более 8 часов / они устойчивы или постоянны
Контролируемость Могли /можете ли Вы при желании прекратить думать о самоубийстве или желании умереть? 1. С легкостью может контролировать такие мысли 2. Может контролировать такие мысли с незначительными затруднениями 3. Может контролировать такие мысли с некоторыми затруднениями 4. Может контролировать такие мысли с большими затруднениями	Сдерживающие факторы Есть ли что-то или кто-то, что удержало Вас от стремления к смерти или от попыток осуществления мыслей о самоубийстве? 1. Сдерживающие факторы определенно удержали Вас от попытки самоубийства 2. Вероятно, сдерживающие факторы удержали Вас 3. Вы не уверены, что сдерживающие факторы не удержали Вас 4. Скорее всего, сдерживающие факторы не

5. Не в состоянии контролировать такие мысли 0. Не пытаются контролировать такие мысли	удержали Вас 5. Сдерживающие факторы определенно не удержали Вас 0. Данный пункт не применим
Основания суицидальных идей 1. Исключительно для того, чтобы привлечь внимание, отомстить или добиться отклика других людей 2. Большею частью для того, чтобы привлечь внимание, отомстить или добиться отклика других людей 3. В равной степени для того, чтобы привлечь внимание, отомстить или добиться отклика других людей и для того, чтобы прекратить / остановить боль 4. Большею частью для того, чтобы прекратить / остановить боль (Вы не могли продолжать жить, испытывая эту боль или то, что Вы испытывали) 5. Исключительно для того, чтобы прекратить или остановить боль (Вы не могли продолжать жить, испытывая эту боль или то, что Вы чувствовали) 0. Данный пункт не применим	

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Истинная попытка самоубийства

1. Да
2. Нет

Установление преднамеренности

Предпринимали ли Вы попытку самоубийства?

1. Да
2. Нет

Предпринимали ли Вы какие-либо действия с целью нанести себе вред?

1. Да
2. Нет

Предпринимали ли Вы какие-либо опасные действия, которые могли привести к Вашей смерти?

1. Да
2. Нет

Что Вы предпринимали?

Совершали ли Вы _____ в качестве способа покончить с собой?

1. Да
2. Нет

Хотелось ли Вам умереть (хотя бы немного), когда Вы _____?

1. Да
2. Нет

Пытались ли Вы покончить с собой, когда Вы _____?

1. Да
2. Нет

Или полагали ли Вы, что можете умереть от _____?

1. Да
2. Нет

Или Вы сделали это по совершенно другим причинам/безо **ВСЯКОГО** намерения убить себя (например, с целью снять напряжение, почувствовать себя лучше, вызвать сострадание или потому, что хотели, чтобы что-нибудь случилось)? (Самоповреждающее поведение, без намерения совершить самоубийство)

1. Да
2. Нет

Если да, опишите:

Отмечалось ли у пациента несуйцидальное самоповреждающее поведение?

1. Да
2. Нет

Общее количество попыток _____

Случалось ли, что когда Вы начинали совершать какие-либо действия с целью покончить с собой, кто-то или что-то останавливал(о) Вас прежде, чем Вы фактически совершали что-либо?

1. Да

2. Нет

Если да, опишите:

Общее количество прерванных попыток: _____

Остановленная попытка самоубийства

Случалось ли, что когда Вы начинали совершать какие-либо действия с целью покончить с собой, Вы останавливали себя прежде, чем Вы фактически совершали что-либо?

1. Да

2. Нет

Если да, опишите:

Общее количество остановленных попыток: _____

Подготовительные действия или поведение

Предпринимали ли Вы какие либо шаги с целью осуществить попытку самоубийства или подготовиться к самоубийству (например, приобретали таблетки, оружие, раздавали ценные вещи или писали предсмертную записку)?

1. Да

2. Нет

Если да, опишите:

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Суицидальное поведение

Суицидальное поведение было выявлено во время периода наблюдения.

1. Да

2. Нет

Отвечать только для истинных попыток самоубийства

Дата самой недавней попытки: _____

Дата наиболее тяжелой/опасной попытки: _____

Дата самой первой попытки: _____

Реальная опасность /ущерб здоровью

0. Физических повреждений нет, или они весьма незначительны (например, неглубокие царапины).

1. Незначительные физические повреждения (например, вялая речь, ожоги первой степени, легкое кровотечение, растяжения).

2. Физические повреждения умеренной тяжести; требуется медицинская помощь (например, пациент в сознании, но сонлив, отчасти реагирует на внешние раздражители, ожоги второй степени, кровотечение из крупного сосуда).

3. Физические повреждения средней тяжести; требуется госпитализация и, вероятно, интенсивная терапия (например, коматозное состояние с сохранением рефлексов, ожоги третьей степени, покрывающие менее 20% кожи, сильная, однако не смертельная потеря крови, серьезные переломы).

4. Тяжелые физические повреждения; требуется госпитализация и интенсивная терапия (например, коматозное состояние без сохранения рефлексов, ожоги третьей степени, покрывающие более 20% кожи, сильная потеря крови с нестабильными признаками жизни, серьезные повреждения жизненно важных органов).

5. Смерть.

Для самой недавней попытки: _____

Для наиболее тяжелой/опасной попытки: _____

Для самой первой попытки: _____

Потенциальная опасность

Отвечать, только если реальная опасность=0

0 Поведение, которое вряд ли приведет к травмам

1 Поведение, которое, вероятно, приведет к травмам, но вряд ли повлечет за собой смерть

2 Поведение, которое, вероятно, приведет к смерти, несмотря на возможность оказания медицинской помощи

Для самой недавней попытки: _____

Для наиболее тяжелой/опасной попытки: _____

Для самой первой попытки: _____

SCL90 бланк

ВАМ ПРЕДЛАГАЕТСЯ ОТВЕТИТЬ НА ВОПРОС: «НАСКОЛЬКО СИЛЬНО ВАС ТРЕВОЖАТ ТЕ ИЛИ ИНЫЕ ЧУВСТВА ИЛИ ПЕРЕЖИВАНИЯ», ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ. НАПРОТИВ КАЖДОГО ВОПРОСА ПРЕДСТАВЛЕНА ШКАЛА ОТ «0» ДО «4». ВЫБЕРИТЕ И ОБВЕДИТЕ ТУ ЦИФРУ, КОТОРУЮ ВЫ СЧИТАЕТЕ ПРАВИЛЬНОЙ.	Совершенно нет	Немного	Умеренно	Сильно	Очень сильно
1. Головные боли	0	1	2	3	4
2. Нервозность или внутренняя дрожь	0	1	2	3	4
3. Повторяющиеся неотвязные неприятные мысли	0	1	2	3	4
4. Слабость или головокружение	0	1	2	3	4
5. Потеря сексуального влечения или удовольствия	0	1	2	3	4
6. Чувство недовольства другими	0	1	2	3	4
7. Ощущение, что кто-то другой может управлять Вашими мыслями	0	1	2	3	4
8. Ощущение, что почти во всех Ваших неприятностях виноваты другие	0	1	2	3	4
9. Проблемы с памятью	0	1	2	3	4
10. Ваша небрежность или неряшливость	0	1	2	3	4
11. Легко возникающая досада или раздражение	0	1	2	3	4
12. Боли в сердце или грудной клетке	0	1	2	3	4
13. Чувство страха в открытых местах или на улице	0	1	2	3	4
14. Упадок сил или заторможенность	0	1	2	3	4
15. Мысли о том, чтобы покончить с собой	0	1	2	3	4
16. То, что Вы слышите голоса, которых не слышат другие	0	1	2	3	4
17. Дрожь	0	1	2	3	4
18. Чувство, что большинству людей нельзя доверять	0	1	2	3	4
19. Плохой аппетит	0	1	2	3	4
20. Слезливость	0	1	2	3	4
21. Застенчивость или скованность в общении с лицами другого пола	0	1	2	3	4
22. Ощущение, что Вы в западне или пойманы	0	1	2	3	4
23. Неожиданный или беспричинный страх	0	1	2	3	4
24. Вспышки гнева, которые Вы не могли сдержать	0	1	2	3	4
25. Боязнь выйти из дома одному	0	1	2	3	4
26. Чувство, что Вы сами во многом виноваты	0	1	2	3	4
27. Боли в пояснице	0	1	2	3	4
28. Ощущение, что что-то Вам мешает сделать что-либо	0	1	2	3	4
29. Чувство одиночества	0	1	2	3	4
30. Подавленное настроение, "хандра"	0	1	2	3	4
31. Чрезмерное беспокойство по разным поводам	0	1	2	3	4
32. Отсутствие интереса к чему-то бы ни было	0	1	2	3	4
33. Чувство страха	0	1	2	3	4
34. То, что Ваши чувства легко задеть	0	1	2	3	4
35. Ощущение, что другие проникают в Ваши мысли	0	1	2	3	4
36. Ощущение, что другие не понимают Вас или не сочувствуют Вам	0	1	2	3	4
37. Ощущение, что люди недружелюбны или Вы им не нравитесь.	0	1	2	3	4
38. Необходимость делать все очень медленно, чтобы не допустить ошибки.	0	1	2	3	4
39. Сильное или учащенное сердцебиение	0	1	2	3	4
40. Тошнота или расстройство желудка	0	1	2	3	4
41. Ощущение, что Вы хуже других	0	1	2	3	4
42. Боли в мышцах	0	1	2	3	4
43. Ощущение, что другие наблюдают за Вами или говорят о Вас	0	1	2	3	4
44. То, что Вам трудно заснуть	0	1	2	3	4

45. Потребность проверять и перепроверять то, что Вы делаете	0	1	2	3	4
46. Трудности в принятии решения	0	1	2	3	4
47. Боязнь езды в автобусах, метро или поездах	0	1	2	3	4
48. Затрудненное дыхание	0	1	2	3	4
49. Приступы жара или озноба	0	1	2	3	4
50. Необходимость избегать некоторых мест или действий, так как они Вас пугают	0	1	2	3	4
51. То, что Вы легко теряете мысль	0	1	2	3	4
52. Онемение или покалывание в различных частях тела	0	1	2	3	4
53. Комок в горле	0	1	2	3	4
54. Ощущение, что будущее безнадежно	0	1	2	3	4
55. То, что Вам трудно сосредоточиться	0	1	2	3	4
56. Ощущение слабости в различных частях тела	0	1	2	3	4
57. Ощущение напряженности или взвинченности	0	1	2	3	4
58. Тяжесть в конечностях	0	1	2	3	4
59. Мысли о смерти	0	1	2	3	4
60. Переедание	0	1	2	3	4
61. Ощущение неповкости, когда люди наблюдают за Вами или говорят о Вас	0	1	2	3	4
62. То, что у Вас в голове чужие мысли	0	1	2	3	4
63. Импульсы причинять телесные повреждения или вред кому-либо	0	1	2	3	4
64. Бессонница по утрам	0	1	2	3	4
65. Потребность повторять действия: прикасаться, мыться, пересчитывать и т.п.	0	1	2	3	4
66. Беспокойный и тревожный сон	0	1	2	3	4
67. Импульсы ломать или крушить что-нибудь	0	1	2	3	4
68. Наличие у Вас идей или верований, которые не разделяют другие	0	1	2	3	4
69. Чрезмерная застенчивость при общении с другими	0	1	2	3	4
70. Чувство неповкости в людных местах (магазинах, кинотеатрах)	0	1	2	3	4
71. Чувство, что все, что бы Вы ни делали, требует больших усилий	0	1	2	3	4
72. Приступы ужаса или паники	0	1	2	3	4
73. Чувство неповкости, когда Вы едите или пьете на людях	0	1	2	3	4
74. То, что Вы часто вступаете в спор	0	1	2	3	4
75. Нервозность, когда Вы оставались одни	0	1	2	3	4
76. То, что другие недооценивают Ваши достижения	0	1	2	3	4
77. Чувство одиночества, даже когда Вы с другими людьми	0	1	2	3	4
78. Такое сильное беспокойство, что Вы не могли усидеть на месте	0	1	2	3	4
79. Ощущение собственной никчемности	0	1	2	3	4
80. Ощущение, что с Вами произойдет что-то плохое	0	1	2	3	4
81. То, что Вы кричите или швыряетесь вещами	0	1	2	3	4
82. Боязнь, что Вы упадете в обморок на людях	0	1	2	3	4
83. Ощущение, что люди злоупотребят Вашим доверием, если Вы им позволите	0	1	2	3	4
84. Нервирующие Вас сексуальные мысли	0	1	2	3	4
85. Мысль, что Вы должны быть наказаны за Ваши грехи	0	1	2	3	4
86. Кошмарные мысли или видения	0	1	2	3	4
87. Мысли о том, что с Вашим телом что-то не в порядке	0	1	2	3	4
88. То, что Вы не чувствуете близости ни к кому	0	1	2	3	4
89. Чувство вины	0	1	2	3	4
90. Мысли о том, что с Вашим рассудком творится что-то неладное	0	1	2	3	4

Бек опросник

Инструкция: Вам предлагается ряд утверждений. Выберете одно утверждение в каждой группе, которое лучше всего (точнее всего) описывает Ваше состояние за прошедшую неделю, включая сегодняшний день. Обведите кружком номер утверждения, которое Вы выбрали.

1. 0 Я не чувствую себя несчастным.
1 Я чувствую себя несчастным.
2 Я все время несчастен и не могу освободиться от этого чувства.
3 Я настолько несчастен, что не могу это вынести.
2. 0 Думая о будущем, я не чувствую себя особенно разочарованным.
1 Думая о будущем, я чувствую себя разочарованным.
2 Я чувствую, что мне нечего ждать в будущем.
3 Я чувствую, что будущее безнадежно и ничто не изменится к лучшему.
3. 0 Я не чувствую себя неудачником.
1 Я чувствую, что у меня было больше неудач, чем у большинства других людей.
2 Когда я оглядываюсь на прожитую жизнь, все, что я вижу – это череда неудач.
3 Я чувствую себя полным неудачником.
4. 0 Я получаю столько же удовольствия от жизни, как и раньше.
1 Я не получаю столько же удовольствия от жизни, как раньше.
2 Я не получаю настоящего удовлетворения от чего бы то ни было.
3 Я всем не удовлетворен и мне все надоело.
5. 0 Я не чувствую себя особенно виноватым.
1 Довольно часто я чувствую себя виноватым.
2 Почти всегда я чувствую себя виноватым.
3 Я чувствую себя виноватым все время.
6. 0 Я не чувствую, что меня за что-то наказывают.
1 Я чувствую, что могу быть наказан за что-то.
2 Я ожидаю, что меня накажут.
3 Я чувствую, что меня наказывают за что-то.
7. 0 Я не испытываю разочарования в себе.
1 Я разочарован в себе.
2 Я внушаю себе отвращение.
3 Я ненавижу себя.
8. 0 У меня нет чувства, что я в чем-то хуже других.
1 Я самокритичен и признаю свои слабости и ошибки.
2 Я все время виню себя за свои ошибки.
3 Я виню себя за все плохое, что происходит.
9. 0 У меня нет мыслей о том, чтобы покончить с собой.
1 У меня есть мысли о том, чтобы покончить с собой, но я этого не сделаю.
2 Я хотел бы покончить жизнь самоубийством.
3 Я бы покончил собой, если бы представился удобный случай.
10. 0 Я плачу не больше, чем обычно.
1 Сейчас я плачу больше обычного.
2 Я теперь все время плачу.
3 Раньше я еще мог плакать, но теперь не могу, даже если захочу.
11. 0 Сейчас я не более раздражен, чем обычно.
1 Я раздражаюсь легче, чем раньше, даже по пустякам.
2 Сейчас я все время раздражен.

- 3 Меня уже ничто не раздражает, потому что все стало безразлично.
12. 0 Я не потерял интереса к другим людям.
1 У меня меньше интереса к другим людям, чем раньше.
2 Я почти утратил интерес к другим людям.
3 Я потерял всякий интерес к другим людям.
13. 0 Я способен принимать решения так же, как всегда.
1 Я откладываю принятие решения чаще, чем обычно.
2 Я испытываю больше трудностей в принятии решений, чем прежде.
3 Я больше не могу принимать каких-либо решений.
14. 0 Я не чувствую, что выгляжу хуже, чем обычно.
1 Я обеспокоен тем, что выгляжу постаревшим или непривлекательным.
2 Я чувствую, что изменения, произошедшие в моей внешности, сделали меня непривлекательным.
3 Я уверен, что выгляжу безобразным.
15. 0 Я могу работать так же, как раньше.
1 Мне надо приложить дополнительные усилия, чтобы начать что-то делать.
2 Я с большим трудом заставляю себя что-то делать.
3 Я вообще не могу работать.
16. 0 Я могу спать также хорошо, как и обычно.
1 Я сплю не так хорошо, как всегда.
2 Я просыпаюсь на 1-2 часа раньше, чем обычно, и с трудом могу заснуть снова.
3 Я практически вообще не сплю.
17. 0 Я устаю не больше обычного.
1 Я устаю легче обычного.
2 Я устаю почти от всего того, что я делаю.
3 Я слишком устал, чтобы делать что бы то ни было.
18. 0 Мой аппетит не хуже, чем обычно.
1 У меня не такой хороший аппетит, как был раньше.
2 Сейчас мой аппетит стал намного хуже.
3 Я вообще потерял аппетит.
19. 0 Если в последнее время я потерял в весе, то очень немного.
1 Я потеря в весе более 2 кг.
2 Я потеря в весе более 4 кг.
3 Я потеря в весе более 6 кг.
Я специально пытался не есть, чтобы потерять в весе.
да _____ нет _____
20. 0 Я беспокоюсь о своем здоровье не больше, чем обычно.
1 Меня беспокоят такие проблемы, как различные боли, расстройства желудка, запоры.
2 Я настолько обеспокоен своим здоровьем, что мне даже трудно думать о чем-нибудь другом.
3 Я до такой степени обеспокоен своим здоровьем, что я вообще ни о чем другом не могу думать.
21. 0 Я не замечал каких-либо изменений в моих сексуальных интересах.
1 Я меньше, чем обычно интересуюсь сексом.
2 Сейчас я намного меньше интересуюсь сексом.
3 Я совершенно утратил интерес к сексу.

Рейтинговая шкала Занарини

1. Были ли в каких-либо ваших близких отношениях такие проблемы, как множество ссор и регулярные расставания?
2. Наносили ли вы себе умышленно физические повреждения (например, удары, порезы, ожоги)? Предпринимали ли попытки суицида?
3. Есть ли у вас как минимум две другие проблемы из-за импульсивности (например, переедание, расточительность, вспыльчивость, злоупотребление алкоголем или наркотиками)
4. Часто ли у вас случаются чрезмерные перепады настроения?
5. Часто ли вы чувствуете злобу и ведёте себя агрессивно или саркастично?
6. Часто ли вы крайне подозрительны и недоверчивы к людям?
7. Часто ли вы чувствуете себя или происходящее вокруг нереальным?
8. Чувствуете ли вы постоянную внутреннюю пустоту?
9. Часто ли вы чувствуете, что совершенно не знаете, кто вы? Испытываете ли проблемы с поиском себя?
10. Часто ли вы совершаете отчаянные действия, чтобы избежать чувства одиночества, брошенности или чтобы вас не покинули? (например навязчивые действия, чтобы убедиться, что некто о вас не забыл, мольбы или угрозы не бросать вас, физически удерживаете человека)

Шкала воспринимаемого стресса-10 Perceived Stress Scale (PSS)

Обведите, пожалуйста, подходящий вариант ответа. Проверьте, что Вы выбрали не более одного варианта ответа на каждый вопрос.

V1. Как часто за последний месяц вы испытывали беспокойство из-за непредвиденных событий?

O1 — Никогда. O2 — Почти никогда. O3 — Иногда. O4 — Довольно часто. O5 — Часто.

V2. Как часто за последний месяц Вам казалось сложным контролировать важные события Вашей жизни?

O1 — Никогда. O2 — Почти никогда. O3 — Иногда. O4 — Довольно часто. O5 — Часто.

V3. Как часто за последний месяц Вы испытывали нервное напряжение или стресс?

O1 — Никогда. O2 — Почти никогда. O3 — Иногда. O4 — Довольно часто. O5 — Часто.

V4. Как часто за последний месяц Вы чувствовали уверенность в том, что справитесь с решением ваших личных проблем?

O1 — Никогда. O2 — Почти никогда. O3 — Иногда. O4 — Довольно часто. O5 — Часто.

V5. Как часто за последний месяц Вы чувствовали, что все идет так, как Вы этого хотели?

O1 — Никогда. O2 — Почти никогда. O3 — Иногда. O4 — Довольно часто. O5 — Часто.

V6. Как часто за последний месяц Вы думали, что не можете справиться с тем, что вам нужно сделать?

O1 — Никогда. O2 — Почти никогда. O3 — Иногда. O4 — Довольно часто. O5 — Часто.

V7. Как часто за последний месяц Вы были в состоянии справиться с вашей раздражительностью?

O1 — Никогда. O2 — Почти никогда. O3 — Иногда. O4 — Довольно часто. O5 — Часто.

V8. Как часто за последний месяц Вы чувствовали, что владеете ситуацией?

O1 — Никогда. O2 — Почти никогда. O3 — Иногда. O4 — Довольно часто. O5 — Часто.

V9. Как часто за последний месяц Вы чувствовали раздражение из-за того, что происходящие события выходили из-под вашего контроля?

O1 — Никогда. O2 — Почти никогда. O3 — Иногда. O4 — Довольно часто. O5 — Часто.

V10. Как часто за последний месяц вам казалось, что накопившиеся трудности достигли такого предела, что Вы не могли их контролировать?

O1 — Никогда. O2 — Почти никогда. O3 — Иногда. O4 — Довольно часто. O5 — Часто.

Подсчет баллов

Пункты субшкалы «Перенапряжение»: 1, 2, 3, 6, 9, 10. Каждый пункт оценивается от 1 до 5 баллов. Баллы суммируются.

Пункты субшкалы «Противодействие стрессу»: 4, 5, 7, 8. Каждый пункт оценивается от 1 до 5 баллов. Затем баллы инвертируются (1 = 5; 2 = 4; 3 = 3; 4 = 2; 5 = 1) и суммируются.

Пункты Шкалы воспринимаемого стресса 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10. Суммируются баллы по обеим субшкалам.

Литература

Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983;24:385–96.

Абабков В.А., Барышникова К., Воронцова-Венгер О.В. и др. Валидизация русскоязычной версии опросника "Шкала воспринимаемого стресса-10". *Вестник СПбГУ. Серия 16: Психология. Педагогика*. 2016. №2.