МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«Лицей № 4 г. Дмитрова»

**(МОУ «Лицей № 4 г. Дмитрова»)**

141800, Московская область, г. Дмитров, микрорайон Махалина, д. 15

тел./факс 8 (496) 224-04-40, e-mail – info@dm-sch04.ru, сайт - <http://dmou4.edumsko.ru/>

**ТЕМА: ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРЕОДАЛЕНИЯ ЧУВСТВА ТРЕВОГИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ ДЕТЬМИ И ВЗРОСЛЫМИ**

**Автор**: Ученица 8 класса МОУ «Лицей №4 г. Дмитров»,

 Ключева ВикторияМаксимовна

**Руководитель**: педагог-психолог МОУ «Лицей №4 г. Дмитров», Фролова Ольга Владимировна

Дмитров, 2021

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

Введение……………………………………………………………………..3 стр.

Параграф 1. Определение понятий и границ между тревожностью и психическим расстройством……………………………………………….4 стр.

Параграф 2.Исследование особенностей переживания чувства тревоги детьми и взрослыми…………………………………………………………………..9 стр.

Приложения……………………………………………………………….…10стр.

***Введение***

Актуальность. Ситуации в нашем мире часто вызывают чувство тревоги и напряжения у людей. Тревожность как склонность человека к переживаниям по поводу каких-то ответственных событий (экзамены, выступление на публике и т.п.) является обычным. Однако если тревожность перерастает в стойкое чувство тревоги, не имеет оснований и видимых причин, то речь начинает идти уже о более серьезных психических расстройствах. В том числе, и об обсессивно-компульсивном расстройстве (ОКР), которое часто путают с тревожностью.

Охватившая весь мир пандемия, как-то повлияла на людей и их жизнь. Мы решили изучить различные источники информации, которые бы могли раскрыть суть этих изменений. Почти все источники СМИ отмечают, что тревожность среди населения увеличилась в период пандемии: возросло количество разводов [1], бытовых ссор, поднялся уровень депрессии [2]. Тревога затронула всех: взрослых и детей. И тех, кто переболел и тех, кто еще нет. Одни переживают из-за возможного риска заражения, другие испытывают тревогу от происходящего с ними и невозможностью сохранить прежний ритм жизни из-за карантина и самоизоляции. Тревога во время карантина стала одной из основных проблем, так как у людей помимо физического здоровья ухудшилось и психическое.

**Цель:** изучить уровень тревожности у разновозрастного населения во время пандемии, и выяснить средства для ее преодоления.

**Гипотезы**:

1) подростки и взрослые по-разному справляются с чувством тревоги в период пандемии;

2) у людей в связи с пандемией поднялся не только уровень тревожности, но и им удалось найти собственные средства для ее преодоления.

Согласно целям и гипотезам мы разработали опросник на выявление склонности к тревожным расстройствам и опросили по нему определенное количество человек зрелого возраста и подростков. Далее мы записали эти результаты и сравнили между собой, сделали выводы.

***П.1.Определение понятий и границ между тревожностью и психическим расстройством***

Одним из первых этапов любого исследования является определение ключевых понятий, что мы и сделали. Следует различать такие понятия как «тревожность», «тревога» и «ОКР». Сегодня много различных определений этих состояний, наиболее содержательными кажутся следующие: «тревожность» определяется как индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека часто переживать сильную тревогу по относительно малым поводам. Она может быть ситуативная (зависит от специфических социальных ситуаций) и личностная (зависит от конкретной, индивидуально-значимой ситуации) (по Е. Стрелецкой).

Тревожность и тревога – различаются, т.к. тревога – это эпизодические проявления беспокойства, волнения, а тревожность является устойчивым состоянием [3]. Это состояние испытывал каждый человек (и ребенок, и взрослый) хотя бы раз в жизни.

Для определения понятия «ОКР» необходимо обращение к международной классификации болезней (МКБ-10), который представляет собой нормативный документ с общепринятой статистической классификацией медицинских диагнозов, и используется в здравоохранении для унификации методических подходов и международной сопоставимости материалов. Так как ОКР классифицируется уже никак обычное для человека состояние, а – психическое расстройство. В МКБ-10 его код – F42. Рассмотрим подробнее проявления такого расстройства.

В состав ОКР входят: навязчивые мысли и навязчивые действия; агрессивные и тревожные мысли*.* Разберемся с этим подробнее. Навязчивые мысли являются основоположниками ОКР. Они возникают и как бы выпадают из логической цепочки других мыслей. От навязчивых мыслей крайне сложно избавиться. Они все возвращаются и не дают покоя, нормально функционировать. Ярким примером может быть состояние героя романа Ф.М. Достоевского «Преступление и наказание». Главный герой Родион Раскольников[4], совершая преступление по началу ни о чем не жалеет и ведет себя как и обычно, но через время ему начинает казаться, что все об этом узнают, что его накажут. Это что ни есть навязчивые мысли, которые одолели героя из-за его поступка.

В психологии различают два вида навязчивых мыслей: агрессивные и тревожные мысли. Агрессивные мысли. Мысли с агрессивным содержанием. Например: подходя к окну с цветком, человек начинает думать «а что если я сейчас сброшу его с окна» или, когда человек не закроет дверь 10 раз, то начинает думать, что вся его семья пострадает из-за этого.

Тревожные мысли. Мысли тревожного характера. Пример: человек смотрит на ручку и думает, что на этой ручке много микробов и если я прикоснусь к этой ручке, то я заражусь чем-нибудь. Человек постоянно моет руки, т.к. думает, что если не помоет руки 10 раз, то заразиться чем-либо.

Когда человека одолевают навязчивые мысли, он переходит к навязчивым действиям, которые возникают для того, чтобы избавиться от навязчивых мыслей. Здесь опять-таки можно привести пример из литературы, вспомним другого персонажа - Дориана Грея [5] из романа Оскара Уайльда «Портрет Дориана Грея». Герой страдал геронтофобией, или проще говоря, боялся и недолюбливал пожилых людей. Герой пылал желанием, чтобы старел только портрет. Его надежды оправдались, но именно это провоцирует другие фобии и манию преследования, навязчивые мысли и тревогу, от которых всю оставшуюся жизнь и страдал Дориан Грей.

Итак, тревожные и агрессивные мысли абсолютно нормальны. Время от времени они появляются у всех людей, но проблема состоит в том, как часто происходит это и как люди реагируют на эти мысли. Если человек при появлении подобных мыслей не выделяет их из потока других, то он просто пропускают их через себя и живет дальше спокойно, но другие люди зацикливаются на тревожных и агрессивных мыслях, боятся о них думать, что очень плохо. В таких случаях необходима помощь специалиста, т.к. речь идет о ОКР.

Можно выделить несколько характерных черт для человека, болеющего ОКР: перфекционизм, максимализм, гиперответственность. Механизм ОКР удобно представить в виде схемы:

Таким образом, каждый раз, когда человек совершает этот цикл, то подкрепляет ОКР еще больше, дает ему развиваться. Одну из основных причин развития ОКР специалисты определяют в абсолютном запрете на агрессию в детстве. Например, многие дети не хотят есть суп, капризничают и могут даже ругать родителей. Родители, в свою очередь, должны разрешать выражать ребенку агрессию, ставя при этом рамки. Но когда родители запрещают вообще выражать агрессию и даже как-то наказывают, то у ребенка начинают закладываться мысли о том, что злиться и думать нехорошо о родителях это очень плохо, запретно и страшно. В будущем это и становится фундаментом развития ОКР.

Фиксация на тревожных мыслях происходит аналогично. Когда ребенок первый раз выполняет что-то серьезное, например, закрывает входную дверь ключом, выключает утюг, ставит на плиту посуду, то, как и любой человек, он будет волноваться. Адекватным со стороны родителей в таких ситуациях успокоить ребенка своим авторитетом, внушить спокойствие и уверенность, а вот если родители нагнетали ситуацию неуспеха, ругали за переживания детей, то в итоге велика вероятность развития ОКР.

Из этого можем сделать вывод, что детство играет большую роль в психике ребенка и дальнейшем ее развитии. Цель лечения ОКР состоит в том, чтобы: перестать воспринимать тревожные и агрессивные мысли как ненормальные и перестать их бояться. Это к сожалению является основным методом лечения ОКР. Если человек не научиться пропускать через себя навязчивые мысли, то помочь ему почти ничего не сможет. Проделывая цикл действий указанных выше, мы успокаиваем себя и подпитываем свое ОКР. Что бы излечить ОКР в первую очередь нужно прервать цикл действий «мысль-эмоция-действие-оценка». В этом и заключается главный терапевтический метод-воздействие.

Определив ключевые понятия, вернемся к основному вопросу «тревожность людей во время пандемии», являются ли переживания людей – ОКР или только тревожностью? Одно из самых главных отличий ОКР от тревожности это – навязчивые мысли. Мысли, которые мы не хотим думать, они сами появляются в нашей голове. В то время как тревожность не сопровождается обсессивными мыслями. Обычно при тревожности человек потеет, краснеет, чувствует себя не уютно. В принципе тревожность не побуждает в нас мысли по типу «если я заговорю с тем человеком, то заражу его чем либо или случайно убью» при тревожности люди обычно очень некомфортно чувствуют т.к. выходят из своей зоны комфорта. Все люди сталкиваются с тревогой. Перед прослушиванием на роль, выступлением на сцене, ответом у доски в классе. Но со временем это может проходить или появляться со временем. Тревожность присутствует постоянно перед какими-либо социальными действиями.

Для полной ясности сравним человека с тревожным расстройством и человеком с ОКР.

1.Человеку с ТР нужно доехать до дома на такси, но он очень сильно переживает т.к сейчас ему нужно будет набрать номер компании, поговорить с оператором, а после еще и вступать в диалог с таксистом. Слишком много взаимодействий с людьми. От этого страшно, потеют ладошки, учащается сердцебиение.

2. Человеку с ОКР нужно доехать до дома на такси. Он набирает номер компании и заказывает такси. Когда он уже оказывается в салоне машины и едет домой, то в его голову начинают закрадываться мысли о том, что до него на этом месте сидело очень много людей, наверняка кто-то из них был болен кожными заболеваниями. Человек думает и думает об этом. В итоге чтобы успокоить себя, он достает антисептик и обрабатывает руки 4 раза, а потом еще 4. После того как человек доехал до дома, он моется и моет несколько раз руки.

Из этих примеров можно заметить, что человек с ТР имеет страх именно перед общении с людьми. Он боится выходить из своей зоны комфорта, но он ведь не моет руки, или не выполняет других действий, чтобы как-то побороть свою стеснительность. В то время как человек с ОКР испытывает страх перед микробами, которые обязательно находятся на сидение такси. Он выполняет множество действий, чтобы справиться с обсессивными мыслями.

На первый взгляд вывод логичен и очевиден, что все люди во время пандемии заболели ОКР. Так? Но! навязчивые мысли у людей появились только на время пандемии, а значит, что после ее окончания эти мысли исчезнут, и люди перестанут заботиться об этом. Значит, что люди не больны ОКР. Они переживают тревожность. Конечно, не у всех все будет так хорошо и возможно у кого-то начнет развиваться ОКР, но роль там сыграет детство человека и в принципе его жизнь, скорее пандемия станет толчком к зарождению тревожных мыслей.

***П.2. Исследование особенностей переживания чувства тревоги детьми и взрослыми***

Подростковый период один из самых сложных в жизни человека. Тот период, когда ты в не лучшей форме узнаешь всю подноготную мира один. Подростки подвержены огромному стрессу. У них формируется характер, многие подвергаются травле из-за несоответствия стандартам, сдача экзаменов, постоянное нагнетание учителей и родителей по поводу бедующего и многие другие уже более индивидуальные проблемы. Когда с этим всем сталкивается ребенок, то он не до конца понимает, как реагировать и как справляться со всем, что на него навалилось. Подростки больше подвержены страхам и тревоге, чем младшие школьники, приближаясь к дошкольникам [6].

Что касается взрослых людей. Взрослый человек точно так же может испытывать множество стрессов, но возможно приобретенный опыт в подростковом возрасте помогает более быстро и точнее понимать свое состояние и как-то исправлять его, но все же это не всегда зависит от возраста. Тревога чаще бывает заложена на биологическом уровне, а с возрастом человек по-разному воспринимает ее и справляется.

На основе этого, мы решили составить опросник на выявление тревожных расстройств, в который так же вошли вопросы, связанные с пандемией. С помощью него мы хотели изучить уровень тревожности у подростков и взрослых в жизни и во время пандемии.

**Цель:** сравнить и изучить уровень тревожности у взрослых и детей в жизни и во время пандемии с помощью опросника.

**Гипотезы:** 1) подростки и взрослые по-разному справляются с чувством тревоги в период пандемии;

2) у людей в связи с пандемией поднялся не только уровень тревожности, но и им удалось найти собственные средства для ее преодоления.

**Процедура**: мы провели опрос среди учащихся 8 классов и учителей для того, чтобы выявить уровень тревоги относительно типичных жизненных ситуаций и ситуации, связанной с пандемией.

Ответы респондентов оценивались по трёхбалльной шкале: Низкий уровень– 0; Средний уровень – 1; Высокий уровень – 2

***Результаты***

**Диаграмма 1. Сравнение уровня тревожности взрослых и подростков**

Вопросы были заданы лично, все фиксировали, а после оценивали ответы так, как описано выше. Испытуемые вели себя спокойно и с охотой отвечали на все вопросы. Некоторые во время проведения практики задумывались над теми вопросами, которые не поднимали раньше. После мы составили таблицы с баллами (см. в приложении). Из диаграммы видно, что тревога в жизни у подростков намного выше, чем у взрослых. Но при этом тревога из-за пандемии не превышает тревогу в жизни. Иными словами, уровень тревоги из-за пандемии сильно не увеличился. Но уровень тревоги у обоих представителей разных возрастов довольно высокий. Это говорит о том, что люди в обычной жизни очень часто сталкиваются с проблемами и переживаниями.

***Выводы***

Ответы испытуемых разных возрастов отличаются между собой, но при этом внутри своей группы имеют сходства. То есть разработанный нами опросник позволил увидеть не только особенности переживания пандемии, но и психологические особенности взрослых и подростков.

Первая, поставленная нами гипотеза, подтвердилась. Уровень тревожности у подростков выше, причем как в жизни, так и во время пандемии, но вторая гипотеза, которую мы предположили, не оправдалась. Уровень тревоги во время пандемии не поднялся значительно. Из этого мы можем сделать вывод, что люди подвергаются тревоге в жизни каждый день и личные проблемы и переживания у людей стоят выше сложившиеся ситуации. Испытуемые довольно разумно и взвешенно отвечали на вопросы, связанные с пандемией. Это указывает на то, что психически здоровый человек способен находить внутренние резервы для преодоления трудностей.

Большинство испытуемых испытывали повышенную тревогу, когда все только начиналось, и ничего вообще не было известно, а люди все заболевали и это пугало. Иными словами, людям в переживании неизвестного пугающего момента свойственна стадия ориентировки, выраженная в растерянности. Но далее, очевидно, следует стадия стабилизации, когда человек для себя принимает решения, оценивает ситуации и понимает, как относится к новому опыту.

В заключение хотелось бы сказать, что это исследование дало мне хороший опыт: по изучению различной литературы, общению с людьми , применению имеющихся знаний и опыта и пр.

**Как справиться с тревожностью?**



«*Тревожные мысли создают маленьким вещам большие тени*» (Шведская пословица)

***Продукт***

***Как возникает тревога***

Обычно тревога возникает в ответ на стресс. Как только человек сталкивается со стрессовой ситуацией, в организме начинает активно вырабатываться адреналин. Он запускает определенные физиологические реакции, чтобы человек мог либо убежать от опасности, либо сражаться с ней. Подобная реакция сохранилась еще с древних времен, когда человеку приходилось защищаться от хищников. Чувство тревоги вызывает у человека: тошноту; головокружение; дрожь в теле; повышенное потоотделение; затрудненное дыхание; учащенное сердцебиение. Это нормальная защитная реакция организма на возникающий стресс, который мозг воспринимает как опасность. Однако некоторые люди испытывают подобное состояние постоянно. Такая беспричинная тревога существенно снижает качество жизни.

***Как отличить тревогу от тревожности***

Следует различать тревожность и тревогу. Последняя носит временный характер. В то время как тревожность является устойчивым качеством личности. Частое повторение травмирующих ситуаций и влияние негативных факторов приводят к тому, что человек постоянно чувствует беспокойство и неуверенность. Испытывать иногда тревогу – это нормально, но с тревожностью необходимо бороться. Иначе она перерастет в отчаяние, панику и в итоге разрушит личность человека. Однако сам человек не всегда осознает, что страдает от сильной тревожности. И со стороны заметить такое состояние бывает сложно.

***Причины повышенной тревожности***

Чаще всего тревожность развивается у индивида еще в детстве. Спровоцировать ее развитие может несколько моментов.

1. Противоречия в позиции родителей, учителя, руководителя, а также расхождения в собственных установках и действиях. В итоге у личности возникает внутренний конфликт.
2. Завышенные ожидания и требования. Например, человек сам себе ставит слишком высокую “планку”. Или родители требуют от ребенка учиться только на одни пятерки.
3. Актуальные потребности человека не удовлетворяются либо он их вовсе лишен (сон, еда, отдых и т. д.).
4. Человек осознает, что его способности не соответствуют его возможностям.
5. Отсутствует социальная, профессиональная или финансовая стабильность.

***Советы психолога***

1. Отложить тревожные мысли. “Это случится только завтра, поэтому сегодня я не буду об этом думать, a лучше почитаю книгу”. Этот способ также помогает избaвиться от негативных мыслей.
2. Переключить внимание. Например, наблюдая за тем, как горит огонь или бежит вода в реке, человек постепенно успокаивается. Переживания отходят на второй план и уже не кажутся чем-то важным.
3. Снизить значимость. “Это всего лишь оценка. Да, мне будет очень неприятно получить тройку или двойку, но я хорошо подготовился. В случае чего смогу пересдать экзамен”.
4. Вспомнить и заново прочувствовать ситуации, в которых вы добились успеха или гордились собой.

***Список литературы:*** «педагогическая психология» Л.Д. Столяренко

«общая психология» П. Н. Шишкоедов

«психология подростка Полное руководство» Под редакцией А. А. Реана

<https://www.youtube.com/watch?v=toCmU2J1uSM&list=PLIjqXVLsr53EuYmUpIfgBYpEHRqq0FiKL&index=7>

<https://www.youtube.com/watch?v=BsKeEkFc9uI&list=PLIjqXVLsr53EuYmUpIfgBYpEHRqq0FiKL&index=8>

«Как уберечь ребенка от опасных людей» Кристина Важенина

«общая психология» П. Н. Шишкоедов

<https://chastnaya-psihiatricheskaya-klinika.ru/obsessivnoe-kompulsivnoe-rasstrojstvo>

<http://www.psychiatry.ru/stat/124>

«психология подростка Полное руководство» Под редакцией А. А. Реана

«Обсессивно-компульсивное расстройство: понять и преодолеть. Краткосрочная стратегическая терапия» ДжорджиоНардонэ, КлодеттПортелли

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1:[https://www.planeta-zakona.ru/blog/razvod-v-tsifrakh-statistika-razvodov-v-rossii.html/](file:///C%3A%5CUsers%5C444%5CDownloads%5C11727157.zip)

Приложение 2: <https://life.ru/p/1358781>

Приложение 3: <https://psychologies.today/ne-tonkaya-gran-mezhdu-trevogoj-i-trevozhnostyu/>

Приложение 4: 

Приложение 5: 

Приложение 6: «Психология Подростка Полное руководство» Под общей редакцией А. А. Реана

Приложение 7: **Опросник на выявление склонности к тревожным расстройствам (Ключевой В.М)**

1. Сколько вам лет?

2. Есть ли у вас хобби? Назовите несколько из них.

3. Сейчас вы учитесь или работаете?

4. В каком вы классе? (для учеников)

1. Как часто вы попадаете в конфликтные ситуации? Что вы делаете в таких ситуациях?

2. Какой для вас день считается хорошим, удачным, счастливым? А какой плохим, неудачным? Приведите пример.

3. Если вас попросят выступить публично, то вы переживаете, нервничаете или чувствуете себя комфортно?

4. Часто ли вы переживаете из-за пустяков? Что вы делаете для того, чтобы справится с этими переживаниями?

5. Если вам предложат бесплатно посетить какой-нибудь кружок или курсы, то вы согласитесь или откажетесь? Почему?

6. Часто ли вам кажется, что вы что-то забыли (выключить утюг, закрыть дверь)? Что вы делаете в таких ситуациях?

7. Большой ли у вас круг общения? Хотели ли вы его расширить или сузить?

8. Вы любите общественные мероприятия?

9. Вы любите проводить время в компании людей или одни?

10. Как вы считаете, вы общительный человек или нет?

1. Сколько раз в день вы моете руки?

2. Вы всегда надеваете маску, когда выходите из дома?

3. Во время карантина вы выходили на улицу? Как часто?

4. Вы перестали видеться с друзьями/знакомыми из-за того, что боитесь заразиться?

5. Допустим, вы вышли на улицу и забыли маску. Вернетесь ли вы за ней или пойдете дальше?

6. Считаете ли вы правильным то, что все школы и некоторые учреждения закрыли на карантин, который длился 5 месяцев? Почему?

7. Вы не ходите в кафе, кинотеатры, театры иди другие общественные места, чтобы избежать возможного риска заражения?

8. Если вы себя плохо чувствуете, то вы останетесь дома или пойдете на учебу/работу?

9. Как вы относитесь к ситуации, слоившейся с covid-19?

10. Чувствуете ли вы себя не комфортно в месте, где люди не носят маски?

Задание: я начинаю фразу, а вы ее заканчиваете.

• Если я вышел(вышла) на улицу без маски, то…\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Из-за карантина я перестал(а)…\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Новости о covid-19 повлияли на меня…\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Когда в общественном месте есть люди без масок, то я…\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Если я чувствую себя плохо, то я…\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 8: Таблица с результатами опроса испытуемых.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Л(жен)14** | **Кр(жен)14** | **К(жен)14** |
|  2 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 2 |
| 2 | 2 | 2 |
| 0 | 2 | 1 |
| 0 | 0 | 0 |
| 2 | 0 | 2 |
| 1 | 2 | 0 |
| 0 | 2 | 0 |
|  2 | 2 | 0 |
| 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 2 | 2 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 2 | 2 |
| 0 | 2 | 2 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 |
| 0 | 2 | 2 |
| 2 | 0 | 2 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **И(жен)50** | **М(жен)34** | **А(жен)35** |
| 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 2 | 1 |
| 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2 | 2 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |
| 2 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 |