федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АДАПТАЦИИ

по направлению подготовки (специальности)

37.05.01 «Клиническая психология»

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 «Клиническая психология»

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № \_9\_ от «\_30\_» \_\_\_апреля\_\_\_2021 г.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплинесодержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

***ПК-9*** – Способен формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания;

***ПК-12*** – Способен проводить психологическое консультирование лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1. Адаптация, стресс и психическое здоровье**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* + Тестирование *(рубежный контроль по модулю 1)*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Банк тестовых заданий по модулю 1*** «***Адаптация, стресс и психическое здоровье***»***:***

1. Стресс (по Г. Селье) - это:
2. нервное вредоносное напряжение;
3. неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование, общий адаптационный синдром;
4. вид дистресса;
5. защитно-приспособительное напряжение организма, вызванное эмоциональным стрессором;
6. верно «1» и «2».
7. В межличностных отношениях существуют следующие тактики (Г. Селье):
8. синтоксическая;
9. при которой игнорируется враг и делается попытка сосуществовать с ним, не нападая;
10. бегство или уход от врага без попыток сосуществовать с ним или уничтожить его, ведущая к бою;
11. кататоксическая;
12. все перечисленное.
13. Фазами общего адаптационного синдрома не являются (Г. Селье):
14. реакция удивления или тревоги из-за неопытности и неумения совладать с ситуацией;
15. фаза восхищения новым, необычным, удивительным и фаза агрессивного возбуждения;
16. фаза сопротивления без лишних волнений;
17. фаза истощения;
18. нет верных ответов.
19. Конечная цель жизни человека состоит в том, чтобы (Г. Селье):
20. обрести власть, славу, безопасность;
21. дарить радость в порядке бескорыстной филантропии;
22. получать радость, наслаждаться;
23. раскрыть себя наиболее полно с чувством уверенности и надежности, проявить свою "искру божию";
24. правильно «2» и «3».
25. Уровень физиологического стресса наиболее низок (Г. Селье):
26. в минуты равнодушия;
27. когда человек мертв;
28. во время творческого вдохновения;
29. в минуты тихого духовного просветления;
30. в состоянии "сатори" (просветление в медитативной практике дзэн).
31. При реактивных психозах:
    * 1. психопатологические синдромы могут оставаться в виде моносиндромов;
      2. может наблюдаться трансформация одних истерических проявлений в другие
      3. часто наблюдается сочетание различных истерических расстройств;
      4. верно все перечисленное;
      5. все перечисленное неверно.
32. Клиническими особенностями истерических психозов следует считать:
33. зависимость болезненных проявлений от аффективных переживаний;
34. своеобразное "бегство в болезнь" с явлениями суггестии и аутосуггестии;
35. склонность к фиксации болезненных проявлений;
36. верно «2» и «3»;
37. все перечисленное.
38. К реактивным психозам относятся:
39. истерические сумеречные помрачения сознания (в том числе синдром Ганзера);
40. псевдодеменция;
41. пуэрилизм;
42. все перечисленное;
43. ничего из перечисленного.
44. К реактивным психозам относят:
45. истерический синдром бредоподобных фантазий;
46. синдром регресса психики;
47. истерический ступор;
48. верно «1» и «2»;
49. все перечисленное.
50. Постреактивные изменения психики протекают в форме:
51. кратковременной астении;
52. постреактивного астено-депрессивного состояния;
53. постреактивного состояния с эмоциональной лабильностью;
54. верно все перечисленное;
55. все перечисленное неверно.
56. Постреактивные изменения психики характеризуются:
57. состоянием с капризной сменой настроения;
58. постреактивным состоянием по типу затяжного астенического дефекта;
59. постреактивным развитием психопатии;
60. верно «2» и «3»;
61. все перечисленным.
62. К вариантам течения и исходов психогенных реакций и психозов относятся:
63. острое течение с наступлением полного выздоровления после непродолжительной астении;
64. по миновании острых явлений возможность возникновения заострений;
65. характерологических свойств;
66. возможность психогенных паранойяльных развитий;
67. все перечисленные.
68. Как называется дисциплина, изучающая связь стрес­са, деятельности нервной системы и иммунитета:
69. психобиология;
70. психонейроиммунология;
71. социобиология;
72. иммунопсихология;
73. нейропсихология.
74. Как правильно обозначить тревожное расстройство, при котором человек не может освободиться от пере­живаний травматического события или серии таких событий:
75. генерализованное тревожное расстройство;
76. обсессивно-компульсивное расстройство;
77. посттравматическое стрессовое расстройство;
78. фобическое расстройство;
79. нет верного ответа.
80. Какое из утверждений верно передает содержание по­нятия «тяжелый стресс»:
81. тяжелое переживание травмирующей ситуации;
82. исключительно сильные, угрожающие жизни или физической целости человека события;
83. неадекватно сильный ответ на психическую травму;
84. все ответы верны;
85. нет верных ответов.
86. С чем из перечисленного связано повышение риска развития посттравматического стрессового расстройства:
87. с тяжестью травмы;
88. с генетической предрасположенностью к психо­логическим расстройствам;
89. с остротой травмы;
90. со злоупотреблением психоактивными веществами;
91. все ответы верны.
92. Почему живущие в бедных странах люди более распо­ложены к развитию посттравматических стрессовых рас­стройств в случае катастроф:
93. потому что они воспринимают катастрофу как проявление гнева Божьего;
94. потому что в этих странах нет тех служб пси­хического здоровья, которые есть в богатых странах;
95. потому что из-за плохих условий жизни катаст­рофы в бедных странах сопряжены с гибелью больших количеств людей;
96. в силу большей их склонности к патологическим реакциям;
97. верно «1» и «3».
98. Какой из приведенных критериев НЕ входит в три­аду критериев реактивных состояний по К. Ясперсу:
99. выявление психотравмы;
100. осознание пациентом внутреннего конфликта;
101. отражение психотравмы в клинической картине;
102. выздоровление после прекращения действия вызвавшей состояние причины;
103. верных ответов нет.
104. «Синдром лагерей уничтожения», проявляющийся у бывших узников концлагерей спустя многие годы состо­яниями страха, депрессивными реакциями, неотвязно оживающими картинами пережитого, по МКБ-10 сле­дует обозначить как:
105. тревожно-фобическое расстройство;
106. дистимия;
107. расстройство адаптации;
108. посттравматическое стрессовое расстройство;
109. расстройство эмоциональной сферы.
110. По имеющимся статистикам, более чем у 60 % учас­тников войны в Чечне с посттравматическим стрессовым расстройством его возникновение связано не с собственно участием в боевых действиях, а с:
111. врожденным дефицитом стрессоустойчивости;
112. наличием латентных психических расстройств;
113. недостаточностью социальной поддержки после войны;
114. травматическим опытом раннего детства;
115. нет верных ответов.
116. Какое утверждение о травматическом стрессе верно:
117. проявление под действием стресса латентных пси­хических расстройств;
118. нормальная реакция на ненормальные обстоя­тельства;
119. болезненная по своему существу и механизмам реакция;
120. стресс физической травмы;
121. все утверждения верны.
122. Какое из утверждений точнее всего описывает ре­зультаты обследования жертв землетрясения в Спитаке (Армения, 1988):
123. выявлена положительная корреляция между расстоянием до эпицентра землетрясения и тя­жестью посттравматического стрессового рас­стройства у жертв;
124. выявлена отрицательная корреляция между рас­стоянием до эпицентра землетрясения и тяжес­тью расстройств у жертв;
125. выявлена положительная корреляция между тя­жестью психического шока сразу после землетрясения и тяжестью расстройств в последующем;
126. выявлена отрицательная корреляция между ко­личеством погибших близких и тяжестью пос­ледующих расстройств;
127. нет верных утверждений.
128. В этиопатогенезе расстройств, связанных со стрес­сом, взаимодействуют:
129. интенсивность стрессовой травмы;
130. социальная ситуация стресса;
131. особенности личности жертвы;
132. биологическая ранимость жертвы;
133. все названное.
134. Какие два фактора входят в предлагаемую бихевио­ризмом двухфакторную модель обусловливания реакций на травму:
135. оперантное обусловливание и моделирование;
136. классическое обусловливание и научение из­беганию;
137. позитивное подкрепление и аверзивное обус­ловливание;
138. научение избеганию и моделирование;
139. нет верных ответов.
140. Что их перечисленного является безусловным стиму­лом в первом факторе поведенческой модели посттрав­матического стрессового расстройства:
141. индивидуальная реакция на травму;
142. индивидуальная реакция на ассоциируемые с травмой стимулы;
143. то, что оказалось в поле активного внимания во время травматического события;
144. сам по себе травматический опыт;
145. все ответы верны.
146. Второй фактор поведенческой модели посттравма­тического стрессового расстройства включает в себя «по­бег» индивида от травматического опыта, приводящий к социальному уходу. По какому из приведенных прин­ципов развивается этот «побег»:
147. позитивное подкрепление;
148. научение избеганию;
149. порицание;
150. вероятностное прогнозирование;
151. негативное подкрепление.
152. С какой стадии начинается стресс?
153. со стадии адаптации;
154. со стадии тревоги;
155. со стадии резистентности;
156. со стадии истощения;
157. нет верных ответов.
158. Какие железы играют наиболее важную роль в формировании ответных реакций организма во время стресса?
159. щитовидная железа;
160. поджелудочная железа;
161. мозговое вещество надпочечников;
162. корковое вещество надпочечников;
163. гипофиз.
164. Какое из перечисленных условий способствует переходу стресса в дистресс?
165. положительный эмоциональный фон;
166. наличие достаточных ресурсов для преодоления стресса;
167. опыт решения подобных проблем в прошлом;
168. негативный прогноз на будущее;
169. нет верных ответов.
170. Какое из перечисленных условий способствует переходу стресса в эустресс?
171. чрезмерная сила стресса;
172. большая продолжительность стрессорного воздействия;
173. одобрение действий индивидуума со стороны социальной среды;
174. недостаток информации о собственном состоянии;
175. все ответы верны.
176. Что общего у биологического и психологического стресса?
177. участие гормонов надпочечников;
178. преимущественное влияние на социальный статус человека;
179. наличие реальной угрозы жизни и здоровью;
180. неопределенные временные границы стресса;
181. все ответы верны.
182. Укажите пример психологического стресса:
183. воспалительная реакция после ожога;
184. болезнь, вызванная вирусной инфекцией;
185. повышение артериального давления после семейной ссоры;
186. травма, связанная с падением;
187. травмы, связанные с аварийными ситуациями.
188. К какой форме стресса относится нарушение концентрации внимания?
189. поведенческой;
190. эмоциональной;
191. интеллектуальной;
192. физиологической;
193. нет верных ответов.
194. К какой форме стресса относится головная боль?
195. поведенческой;
196. эмоциональной;
197. интеллектуальной;
198. физиологической;
199. нет верных ответов.
200. К какой группе эмоциональных изменений относится снижение самооценки, которое имеет место у некоторых людей при психологическом стрессе?
201. к изменению эмоционального фона;
202. к выраженным негативным эмоциональным реакциям;
203. к изменениям в характере;
204. к невротическим состояниям;
205. все ответы верны.
206. На какой стадии стресса наиболее вероятен переход стресса в болезнь?
207. тревоги;
208. адаптации;
209. истощения;
210. на любой из перечисленных;
211. нет верных вариантов.
212. Какой из перечисленных элементов, влияющих на развитие стресса, относится к когнитивным факторам?
213. тип высшей нервной деятельности;
214. родительские сценарии;
215. условия труда;
216. прогноз будущего;
217. темперамент.
218. Какой из перечисленных элементов, влияющих на развитие стресса, не относится к социальным факторам?
219. ближнее социальное окружение;
220. общественный статус;
221. условия;
222. установки и ценности человека;
223. верные ответы «1» и «2».
224. Какой из перечисленных элементов, влияющих на развитие стресса, формируется позже всего?
225. наследственные особенности стрессоустойчивости;
226. черты личности;
227. ранний детский опыт;
228. тип высшей нервной деятельности;
229. характер протекания беременности у матери.
230. Что НЕ влияет напрямую на уровень сензитивности человека?
231. чувствительность рецепторов;
232. тип высшей нервной деятельности;
233. легкость образования условно-рефлекторных связей в коре мозга;
234. особенность процессов мышления;
235. изменение чувствительности в процессе индивидуального опыта.
236. Застойный очаг возбуждения в коре больших полушарий мозга является причиной развития ПТСР в рамках:
237. физиологической концепции;
238. биохимической концепции;
239. психоаналитической концепции;
240. когнитивной концепции;
241. информационной концепции.
242. Какая причина стресса связана с длительно действующими программами поведения?
243. стресс, вызванный ошибками мышления;
244. стресс, вызванный невозможностью удовлетворить физиологические потребности;
245. стресс, вызванный столкновением противоположных условных рефлексов;
246. стресс, вызванный неадекватными родительскими программами;
247. нет верных ответов.
248. Какая причина стресса связана с динамически меняющимися программами поведения?
249. стресс, связанный с генетическими особенностями организма;
250. стресс, вызванный невозможностью удовлетворить «высшие» потребности личности;
251. стресс, вызванный неумением распоряжаться временем;
252. стресс, вызванный неадекватными установками и убеждениями;
253. все ответы верны.
254. К какой группе потребностей по Л. Маслоу, относится стресс, вызванный неразделенной любовью?
255. физиологические потребности;
256. безопасности и стабильности;
257. принадлежности;
258. уважения и признания;
259. самореализации.
260. К какой группе объективных причин стресса можно отнести техногенные катастрофы?
261. к условиям жизни и работы;
262. к межличностным факторам;
263. к политическим и экономическим факторам;
264. к чрезвычайным обстоятельствам;
265. все ответы верны.
266. К какой области казуальной классификации стрессов относится страх темноты?
267. к области мудрого принятия;
268. к области конструктивных действий;
269. к области субъективных стрессов;
270. к области саморегуляции;
271. нет верных ответов.
272. Какая причина стресса не относится к группе объективных факторов?
273. вредные характеристики производственной среды;
274. тяжелые условия работы;
275. отношения с руководством;
276. чрезвычайные обстоятельства;
277. верно «2» и «3».
278. Какая причина стресса относится к группе профессиональных субъективных причин?
279. низкая самооценка;
280. неуверенность в себе;
281. страх неудачи;
282. нехватка знаний, умений и навыков;
283. все ответы верны.
284. Какая профессия, по результатам исследования английских психологов является наиболее стрессогенной:
285. библиотекари;
286. пилоты;
287. шахтеры;
288. полицейские;
289. журналисты.
290. Какой фактор, вызывающий стресс у медицинских работников, назван неверно:
291. ответственность за здоровье пациентов;
292. длительное нахождение в «поле» отрицательных эмоций пациентов;
293. монотонный режим работы;
294. низкая заработная плата;
295. нет верных ответов.
296. Каковы признаки посттравматического стрессового расстройства?
297. повышенная тревожность;
298. повышенная агрессивность;
299. немотивированная бдительность;
300. пониженное настроение;
301. все ответы верны.
302. Нарушения психомоторики могут проявляться в:
303. дрожании рук;
304. изменении ритма дыхания;
305. дрожании голоса;
306. в избыточном напряжении мышц;
307. все ответы верны.

**Модуль 2. Психодиагностика, психокоррекция и психопрофилактика стрессовых расстройств и расстройств адаптации**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* + Тестирование *(рубежный контроль по модулю 2)*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Банк тестовых заданий о модулю 2 «Психодиагностика, психокоррекция и психопрофилактика стрессовых расстройств и расстройств адаптации»:***

1. Лечение психогенных реакций и психозов:
2. включает широкий круг психотерапевтических и социальных мероприятий;
3. психотропных и других лекарственных средств, физио- и трудотерапию;
4. терапевтическая практика определяется остротой и особенностями клинической картины психогении;
5. учитывает склад личности, характер психической травмы и механизмы;
6. учитывает все перечисленное.
7. Неотложная помощь при психогенных реакциях и психозах включает:
8. необходимость удержания больного, прибегая к иммобилизации;
9. для купирования психоза внутримышечное введение препаратов;
10. применение нейролептиков (аминазин, стелазин, галоперидол) и транквилизаторов;
11. все перечисленное;
12. ничего из перечисленного.
13. Реабилитация больных, перенесших психогенные состояния, предусматривает:
14. устранение патологической фиксации на травмирующей ситуации;
15. активизирующее влияние, привлечение к деятельности, не связанной с психотравмирующей ситуацией;
16. помощь в решении социальных проблем;
17. верно «1» и «2»;
18. все перечисленное.
19. В тестовых шкалах подверженности стрессу какое из событий принимается за наиболее стрессовое:
20. рабочий конфликт;
21. потеря работы;
22. смерть мужа/жены;
23. вступление в брак;
24. нет верных ответов.
25. Явление деперсонализации, которое сопровождает синдром эмоционального выгорания, это:
26. чувство эмоциональной опустошенности, уменьшение количества положительных эмоций, возникающих в связи со своей работой;
27. циничное отношение к труду и объектам своего труда (бесчувственное, равнодушное отношение к пациентам, клиентам, посетителям);
28. формирование чувства некомпетентности, фиксация на неудачах в своей профессии;
29. тщательно скрываемое осознание своей профессиональной некомпетентности;
30. верно «1» и «3».
31. Непосредственным ответом на травму утраты являют­ся какие две реакции:
32. отрицание и проекция;
33. шок и отрицание;
34. проекция и регрессия;
35. регрессия и изоляция;
36. изоляция и проекция.
37. Согласно Э. Линдеманну, какое из утверждений верно описывает острое горе:
38. это определенный синдром, включающий в себя психологические и соматические симптомы;
39. может возникать сразу после кризиса или отсроченно;
40. может проявляться как скрыто, так и утриро­ванно ярко;
41. может проявляться вместо типичного синдрома искаженными картинами, представляющими собой отдельные аспекты синдрома горя;
42. все приведенные утверждения верны.
43. Какое из этих утверждений верно характеризует стадию шока и отрицания при переживании утраты:
44. осознание необратимости ут­раты приводит к сожалениям, что было или не было сделано или сказано;
45. переживая горе, человек может быть раздражителен, груб, несвой­ственно для него озлоблен; это нередко переносится на тех, кого он любит и в ком больше всего нуждается;
46. благодаря естественной склон­ности к отрицанию окончатель­ности смерти и стремлению избе­гать радикальных изменений в жизни, человек не воспринимает случившееся как реальность;
47. жизнь становится как темный туннель без выхода, утешения отвергаются, человек чувствует себя бесконечно одиноким и покинутым;
48. угрожающее ощущение необ­ходимости радикально реорга­низовать жизнь.
49. Что из перечисленного ниже характерно для стадии депрессии и чувства безысходности:
50. продолжение обычной жизни, а тем более — получение удоволь­ствия от жизни, вызывают чувство вины;
51. жизнь становится как темный туннель без выхода, утешения отвергаются, человек чувствует себя бесконечно одиноким и покинутым;
52. осознание необратимости ут­раты приводит к сожалениям, что было или не было сделано или сказано;
53. накапливающийся заряд эмо­циональной энергии высвобож­дается как проявления чувства боли и обиды;
54. благодаря естественной склон­ности к отрицанию окончатель­ности смерти и стремлению избе­гать радикальных изменений в жизни, человек не воспринимает случившееся как реальность.
55. Какое из утверждений верно описывает состояние эмоциональной взрывчатости, характерное для людей, переживающих утрату:
56. продолжение обычной жизни, а тем более — получение удоволь­ствия от жизни, вызывают чувство вины;
57. угрожающее ощущение необ­ходимости радикально реорга­низовать жизнь;
58. жизнь становится как темный туннель без выхода, утешения отвергаются, человек чувствует себя бесконечно одиноким и покинутым;
59. переживая горе, человек может быть раздражителен, груб, несвой­ственно для него озлоблен; это нередко переносится на тех, кого он любит и в ком больше всего нуждается;
60. нарушения сна и аппетита, потеря веса и ухудшение здоровья.
61. К какому уровню ситуативной тревожности можно отнести показатель 57 балов по шкале Спилбергера?
62. низкому;
63. среднему;
64. высокому;
65. сверхвысокому;
66. сверхнизкий.
67. Какой элемент не входит в состав триады поведения при структурном анализе стресса?
68. мысли;
69. действия;
70. чувства;
71. последствия;
72. верно «2» и «4».
73. К какой из перечисленных групп методов прогнозирования уровня стресса относится метод множественной регрессии?
74. использование дозированных текстовых стрессов в лабораторных условиях;
75. мысленное моделирование стрессовых ситуаций;
76. прогнозы на основе психологических тестов;
77. математические модели;
78. нет верных ответов.
79. Как называется псевдоразумное объяснение человеком своих поступков в случае, если признание их действительных причин грозит потерей самоуважения или разрушает сложившуюся картину мира?
80. отрицание;
81. сублимация;
82. вытеснение;
83. рационализация;
84. отвлечение.
85. Какое слово-маркер сигнализирует о наличии неадекватной установки негативной генерализации?
86. никогда;
87. должен;
88. обязан;
89. во что бы то ни стало;
90. в полнее возможно.
91. Какая стратегия разрешения конфликта является наиболее трудоемкой, Но наиболее выгодной в долговременном плане?
92. уход (из конфликта и зоны стресса);
93. компромисс (минимизация стресса);
94. соперничество (введение в стресс второго участника);
95. уступка (замена стресса на другой, более приемлемый);
96. сотрудничество (замена стресса на эустресс).
97. Какой фактор учебной сессии снижает уровень стресса:
98. повышенная статическая нагрузка;
99. изменение режима сна и бодрствования;
100. эмоциональные переживания;
101. уверенность в себе;
102. неуверенность в себе.
103. Иоганн Шульц создал свое направление самовнушения, которое назвал аутогенной тренировкой в:
104. 1999 году;
105. 1979 году;
106. 1940 году;
107. 1930 году;
108. 1905 году.
109. Что происходит с сердечно-сосудистой системой человека во время стресса:
110. пульс учащается
111. пульс становится реже
112. давление понижается
113. давление повышается
114. все ответы верны
115. Назовите житейские методы снятия стресса, которые обычно применяют люди для снятия нервно-психического напряжения:
116. нервно-мышечная релаксация
117. медитация
118. ароматерапия
119. физические упражнения
120. нет верных ответов.
121. Какой из перечисленных ниже антистрессорных методов основан на совершенствовании поведенческих навыков:
122. аутогенная тренировка
123. медитация;
124. визуализация;
125. активное слушание;
126. верно «1» и «4».
127. Какой из основных навыков аутогенной тренировки назван неверно:
128. умение вызывать ощущение тяжести в конечностях;
129. умение вызывать ощущение тепла в конечностях;
130. умение вызывать ощущение тепла в эпигастральной области;
131. умение вызывать ощущение тепла в области лба;
132. верно «2» и «3».
133. Кто является основателем аутогенной тренировки:
134. И. Шульц;
135. У. Джеймс;
136. А. Ромен;
137. Э. Джекобсон;
138. А. Лоуэн.
139. Какой из нижеприведенных методов не относится к организационным:
140. усовершенствование орудий и средств труда;
141. воздействие цветом и функциональной музыкой;
142. разработка оптимальных режимов труда и отдыха;
143. рациональная организация рабочих мест;
144. нет верного ответа.
145. К какой группе антистрессорного воздействия относится массаж:
146. к физическим
147. к физиологическим;
148. к биохимическим;
149. к психологическим;
150. к социально-психологическим.
151. К какой группе антистрессорного воздействия относится алкоголь:
152. к физическим
153. к физиологическим;
154. к биохимическим;
155. к психологическим;
156. к социально-психологическим.
157. К какой группе антистрессорного воздействия относится аутотренинг:
158. к физическим
159. к физиологическим;
160. к биохимическим;
161. к психологическим;
162. к социально-психологическим.
163. Какой из перечисленных факторов, влияющих на развитие стресса, отсутствует у бизнесмена — владельца компании:
164. ближнее социальное окружение (родители, друзья, коллеги);
165. некомпетентные подчиненные;
166. недобросовестные партнеры;
167. конкуренты;
168. зависимость от своего начальника.
169. ОПРОСНИК СПИЛБЕРГЕРА—ХАНИНА ПОЗВОЛЯЕТ:
170. оценить уровень депрессии;
171. выявить склонность к полярным колебаниям аффекта;
172. сопоставить истинную и ситуативную самооценку;
173. сопоставить ситуативную и конституциональную тревожность;
174. тип внутриличностного конфликта.
175. КАКОЙ ИЗ ПУНКТОВ СОДЕРЖИТ ВЕРНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СИТУАТИВНОЙ (А) И ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ (Б):
176. а — вызванное стрессом состояние, б — сила стресса, превышение которой вызы­вает эту реакцию;
177. а — вариант депрессивного реагирования, б — порог тяжести депрессии, за которым воз­никают суицидные тенденции;
178. а — состояние, возникающее при объективном или субъективном блокировании достижения актуальной цели, б — способность переносить фрустрацию без психобиологической дезадаптации;
179. а — патологический способ реагирования на жизненные трудности, б — сфера потенциальных стрессовых ситуаций, не вызывающих фрустрации;
180. а — состояние характеризующееся субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью, б — устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая предрасположенность субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий «веер» ситуаций как угрожающие.
181. СОСТОЯНИЕ, КОТОРОЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОПАДАНИИ В СТРЕССОВУЮ СИТУАЦИЮ И ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СУБЪЕКТИВНЫМ ДИСКОМФОРТОМ, НАПРЯЖЕННОСТЬЮ, БЕСПОКОЙСТВОМ И ВЕГЕТАТИВНЫМ ВОЗБУЖДЕНИЕМ – ЭТО:
182. ситуативная тревожность;
183. фрустрационная толерантность;
184. алекситимия;
185. личностная тревожность;
186. соматогения.
187. КОНСТИТУЦИОНАЛЬНАЯ ЧЕРТА, ОБУСЛОВЛИВАЮЩАЯ СКЛОННОСТЬ ВОСПРИНИМАТЬ УГРОЗУ В ШИРОКОМ ДИАПАЗОНЕ СИТУАЦИЙ – ЭТО:
188. ситуативная тревожность;
189. фрустрационная толерантность;
190. алекситимия;
191. личностная тревожность;
192. соматогения.
193. Вторую степень нервно-психического напряжения (по Т. А. Немчину) характеризует следующее:
194. снижение характеристик внимания и памяти
195. головные боли
196. обострение хронических заболеваний
197. проявление личностных черт, мешающих продуктивному общению
198. верно 2 и 3
199. ЦЕЛЯМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЕПРЕССИВ­НЫХ СОСТОЯНИЙ СЛУЖИТ:
200. Опросник Стреляу
201. ЕРI-тест Айзенка
202. Опросник Басса—Дарки
203. Шкала Цунга
204. Опросник Спилбергера-Ханина
205. КАКОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ ОПИСЫВАЕТ ЦЕЛЕВОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ШКАЛЫ А. БЕКА:
206. оценка уровня тревожности
207. выявление типа невротического реагирования
208. выявление предрасположенности к шизофрении
209. оценка степени выраженности депрессии по самооценке
210. выявление акцентуаций характера
211. СКЛОННОСТЬ ЛИЧНОСТИ ВИДЕТЬ ИСТОЧНИКИ УПРАВЛЕНИЯ СВОЕЙ ЖИЗНЬЮ ЛИБО ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВО ВНЕШНЕЙ СРЕДЕ, ЛИБО В САМОМ СЕБЕ НАЗЫВАЕТСЯ:
212. интроспекцией
213. локусом контроля
214. инверсией
215. паттерном
216. аргументацией
217. ОБРАЩЕННОСТЬЮ НА ОКРУЖАЮЩИЙ МИР ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТИП ЛИЧНОСТИ:
218. интропунитивный
219. интровертированный
220. экстравертированный
221. экстрапунитивный
222. демонстративный
223. ИМПУЛЬСИВНОСТЬ, ИНИЦИАТИВНОСТЬ, ГИБКОСТЬ ПОВЕДЕНИЯ, ОБЩИТЕЛЬНОСТЬ, СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТИРОВАННОСТЬ СВОЙСТВЕННЫ ЛЮДЯМ ТИПА:
224. интровертированного
225. экстравертированного
226. интропунитивного
227. шизоидного
228. циклоидного
229. КАКОЕ ИЗ УТВЕРЖДЕНИЙ ВЕРНО ОПИСЫВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ТЕСТА С. РОЗЕНЦВЕЙГА:
230. выявление агрессивных реакций на стресс
231. определение уровня стрессоустойчивости
232. определение типов реагирования на фрустрацию
233. диагностика клинических типов агрессивности
234. диагностика уровня агрессивности
235. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ФРУСТРИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИИ ПРИПИСЫВАЕТСЯ ДРУГИМ ЛЮДЯМ ПРИ ТИПЕ РЕАГИРОВАНИЯ:
236. интропунитивном
237. экстрапунитивном
238. интровертированном
239. экстравертированном
240. эгоцентрическом
241. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ФРУСТРИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИИ ПРИНИМАЕТ ЧЕЛОВЕК НА СЕБЯ ПРИ ТИПЕ РЕАГИРОВАНИЯ:
242. интропунитивном
243. экстрапунитивном
244. интровертированном
245. экстравертированном
246. эргопатическом
247. КАКОЙ ИЗ ПУНКТОВ СОДЕРЖИТ ВЕРНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФРУ­СТРАЦИИ (А) И ФРУСТРАЦИОННОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ (Б):
248. а — вызванное стрессом состояние, б — сила стресса, превышение которой вызы­вает эту реакцию;
249. а — вариант депрессивного реагирования, б — порог тяжести депрессии, за которым воз­никают суицидные тенденции;
250. а — состояние, возникающее при объективном или субъективном блокировании достижения актуальной цели, б — способность переносить фрустрацию без психобиологической дезадаптации;
251. а — патологический способ реагирования на жизненные трудности, б — сфера потенциальных стрессовых ситуаций, не вызывающих фрустрации;
252. а — состояние характеризующееся субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью, б — устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая предрасположенность субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий «веер» ситуаций как угрожающие.
253. УСТОЙЧИВОСТЬ ПСИХИКИ ИНДИВИДА К ВОЗДЕЙСТВИЮ ТЯЖЕЛЫХ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ СТИМУЛОВ, СПОСОБНОСТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ, ЭМОЦИОНАЛЬНО ПЕРЕНОСИТЬ ЖИЗНЕННЫЕ ТРУДНОСТИ БЕЗ СРЫВОВ И ПСИХИЧЕСКИХ СДВИГОВ – ЭТО:
254. ситуативная тревожность;
255. фрустрационная толерантность;
256. алекситимия;
257. личностная тревожность;
258. соматогения.
259. КАКОЕ ИЗ УТВЕРЖДЕНИЙ ВЕРНО ОПИСЫВАЕТ ШКАЛУ ТРЕ­ВОГИ М. ГАМИЛЬТОНА:
260. личностный опросник, направленный на выяв­ление конституциональной тревожности и си­туационной тревоги;
261. клинико-диагностический опросник, диффе­ренцирующий невротическую и психотическую тревогу;
262. клиническая рейтинговая шкала, предназначенная для измерения тяжести тревожных расстройств пациента;
263. нестандартизованное интервью, используемое в работе с подростками;
264. все ответы верны.
265. ПРИ УСТАНОВКЕ ЯКОРЯ В НЛП НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ ЭТО ПРАВИЛО:
266. «Якорь ставится незадолго до пика переживания. В момент пика его нужно постепенно убирать»;
267. «При установке якоря нужно выбирать уникальный стимул, т. е. стимул, не использующийся в повседневной жизни часто»;
268. «Следует воспроизводить якорь чрезвычайно точно»;
269. верно все перечисленное;
270. верно 1 и 3.
271. РЕФРЕЙМИНГ – ЭТО:
272. обучение новым, более эффективным и конструктивным формам поведения;
273. «привязка» изменений, произошедших в процессе консультирования, к реальной жизни клиента;
274. выражение вытесненных травматических переживаний в виде слез, «двигательной бури» и криков;
275. проецирование консультантом своих проблем на предоставленный клиентом материал;
276. обнаружение иного нового смысла происходящих событий, изменение точки зрения на ситуацию, открытие позитивных сторон.
277. РЕПРЕЗЕНТАТИВНАЯ СИСТЕМА – ЭТО:
278. преимущественный способ получения человеком информации из внешнего мира;
279. то же самое, что модальность восприятия и сенсорный канал;
280. «план жизни», составленный в детстве;
281. зрительно воспринимаемый диапазон движений, выполняющих выразительно-регулятивную функцию в общении;
282. верно 1 и 2.
283. ВЕРБАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ ТИПА ТЯЖЕЛО, ЛЕГКО, РАСКРЫТЬ, РАЗЛО­ЖИТЬ И Т. П., ХАРАКТЕРИЗУЮТ:

визуальную репрезентативную систему;

кинестетическую репрезентативную систему;

аудиальную репрезентативную систему;

дигитальную репрезентативную систему;

все ответы верны.

1. ВЕРБАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ ТИПА НЕКРАСИВО, ВИДИМО, МОЯ ТОЧКА ЗРЕНИЯ, ЯСНО И Т. П., ХАРАКТЕРИЗУЮТ:

визуальную репрезентативную систему;

кинестетическую репрезентативную систему;

аудиальную репрезентативную систему;

дигитальную репрезентативную систему;

все ответы не верны.

1. ВЕРБАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ ТИПА ГОВОРИТЬ, ШУМНО, СЛЫШАТЬ, МЕЛОДИЧНЫЙ И Т. П., ХАРАКТЕРИЗУЮТ:

визуальную репрезентативную систему;

кинестетическую репрезентативную систему;

аудиальную репрезентативную систему;

дигитальную репрезентативную систему;

все ответы верны.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1.** **Адаптация, стресс и психическое здоровье**

**Тема 1.** Понятие адаптации в клинической психологии. Психическая адаптация человека к стрессовым ситуациям

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* + Устный опрос
  + Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для рассмотрения:**

1. Понятие адаптации. Общий адаптационный синдром (стресс).

2. Соотношение понятий «стрессовая ситуация», «чрезвычайная ситуация», «экстремальная ситуация» и «кризисная ситуация».

3. Факторы, определяющие экстремальность ситуации (Everstine, Everstine, 1993)

4. Реакции на тяжелый стресс и нарушения адаптации в МКБ-10.

4.1. Острая реакция на стресс (F43.0).

4.2. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) (F43.1). Диагностические критерии ПТСР в МКБ-10.

4.3. Расстройство приспособительных реакций (F43.2).

5. Диагностические критерии ПТСР в DSM-IV. Типы течения ПТСР.

6. Стадии формирования постстрессовых нарушений.

7. Стадии динамики состояния людей после психотравмирующих ситуаций (Решетников и др., 1989).

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ РАБОТЫ В ГРУППАХ:**

*Установите соответствие между элементами правой и левой колонки.*

**1.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Тип ситуации** | **Определение** |
| 1. Чрезвычайная ситуация  2. Экстремальная ситуация  3. Кризисная ситуация | А. ситуация, требующая от человека значительного изменения представлений о мире и о себе за короткий промежуток времени |
| Б. обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей |
| В. внезапно возникшая ситуация, угрожающая или субъективно воспринимающаяся человеком как угрожающая жизни, здоровью, личностной целостности, благополучию |
| Ответ: | |

**2.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Тип ситуации** | **Пример** |
| 1. Чрезвычайная ситуация | А. разбойное нападение |
|  | Б. лесной пожар |
| 2. Экстремальная ситуация | В. утрата близкого человека, произошедшая в силу естественных причин |
|  | Г. изнасилование |
| 3. Кризисная ситуация | Д. боевые действия |
|  | Е. уход повзрослевшего ребенка из семьи |
| Ответ: | |

**3.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Тип ситуации** | **Пример** |
| 1. Чрезвычайная ситуация | А. развод |
| Б. автомобильная авария |
| 2. Экстремальная ситуация | В. террористический акт |
| Г. землетрясение |
| 3. Кризисная ситуация | Д. пожар в частном доме |
| Е. тяжелая хроническая болезнь |
| Ответ: | |

**4.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Тип ситуации** | **Отличительные особенности** |
| 1. Экстремальные ситуации | А. являются частью обычного, «нормального» человеческого опыта |
|  | Б. существенно нарушают базовое чувство безопасности человека, веры в то, что жизнь организована в соответствии с определенным порядком и поддается контролю |
| 2. Кризисные ситуации | В. выходят за пределы обычного, «нормального» человеческого опыта |
|  | Г. это ситуации, в которых усвоенных ранее образцов поведения недостаточно для совладания с обстоятельствами и которые требуют выработки новых способов поведения и нахождения новых смыслов жизнедеятельности |
| Ответ: | |

**5.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Тип ситуации** | **Отличительные особенности** |
| 1. Экстремальные ситуации | А. являются одним из неизбежных и необходимых моментов жизни, одной из движущих сил развития как личности, так и группы, общества, человечества в целом |
|  | Б. являются частью обычного, «нормального» человеческого опыта |
| 2. Кризисные ситуации | В. это ситуации, когда человек сам пережил угрозу собственной жизни, смерть или ранение другого человека |
|  | Г. выходят за пределы обычного, «нормального» человеческого опыта |
| Ответ: | |

**6.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Тип стрессового расстройства по МКБ-10** | **Характеристики** |
| 1. Острая реакция на стресс (МКБ-10)  2. Посттравматическое стрессовое расстройство (МКБ-10) | А. типичными признаками являются состояние "ошеломления" с некоторым сужением области сознания и внимания, дезориентированностью, ажитацией или ступором |
| Б. возникает в ответ на стрессовое событие (краткое или продолжительное) исключительно угрожающего или катастрофического характера, которое может вызвать глубокий стресс почти у каждого |
| В. типичными признаками являются эпизоды повторяющихся переживаний травмирующего события в навязчивых воспоминаниях ("кадрах"), мыслях или кошмарах, появляющиеся на фоне чувства оцепенения, эмоциональной заторможенности, отчужденности от других людей и избегания действий и ситуаций, напоминающих о травме |
| Ответ: | |

**7.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Тип стрессового расстройства по МКБ-10** | **Характеристики** |
| 1. Острая реакция на стресс (МКБ-10)  2. Посттравматическое стрессовое расстройство (МКБ-10) | А. возникает в ответ на стрессовое событие (краткое или продолжительное) исключительно угрожающего или катастрофического характера, которое может вызвать глубокий стресс почти у каждого |
| Б. симптомы появляются через несколько минут после воздействия стрессовых стимулов или события и исчезает через 2-3 дня |
| В. появлению симптомов расстройства предшествует латентный период после травмы, колеблющийся от нескольких недель до нескольких месяцев (но редко превышает 6 месяцев) |
| Ответ: | |

**8.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Расстройство по МКБ-10** | **Характеристики** |
| 1. Посттравматическое стрессовое расстройство | А. возникает вследствие значительной перемены в жизни, ведущей к продолжительным неприятным обстоятельствам |
| 2. Расстройство приспособительных реакций | Б. возникает вследствие стрессового события исключительно угрожающего или катастрофического характера |
| Ответ: | |

**9.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Тип стрессового расстройства по DSM-IV** | **Характеристики** |
| 1. Острое стрессовое расстройство | А. предполагает факт переживания пациентом экстремального стресса и наличие у него характерного сочетания симптомов минимум два дня и максимум четыре недели |
| 2. Посттравматическое стрессовое расстройство | Б. предполагает факт переживания пациентом экстремального стресса и наличие у него характерного сочетания симптомов, присутствующих не менее одного месяца |
| Ответ: | |

**10.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Тип течение ПТСР по DSM-IV** | **Временные характеристики** |
| 1. Острое посттравматическое стрессовое расстройство | А. более 3 месяцев после травматического события |
| 2. Хроническое посттравматическое стрессовое расстройство | Б. симптомы появляются, по меньшей мере, через 6 месяцев после стрессорного воздействия |
| 3. Посттравматическое стрессовое расстройство с отставленным началом заболевания | В. от 1 до 3 месяцев после травматического события |
| Ответ: | |

**11.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Стадия формирования постстрессовых нарушений (Ромек и др., 2004)** | **Продолжительность** |
| 1. Травматический стресс | А. спустя более месяца после критического инцидента - более 4 недель |
| 2. Острое стрессовое расстройство | Б. во время критического инцидента и сразу после него - до 2 суток |
| 3. Посттравматическое стрессовое расстройство | В. при наличии симптомов на протяжении минимум 2 лет |
| 4. Посттравматическое расстройство личности | Г. в течение 1 месяца после критического инцидента - от 2 суток до 4 недель |
| Ответ: | |

**Тема 2.** Понятие адаптации в клинической психологии. Психическая адаптация человека к стрессовым ситуациям (продолжение)

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* + Представление презентации *(КСР)*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ЗАДАНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ:**

*По согласованию с преподавателем подготовить презентацию по одному из следующих вопросов:*

1. Концепция стресса Г. Селье и ее развитие в настоящее время.
2. Взгляд на проблему стресса в биологии, медицине и психологии.
3. Вегетативная нервная система человека и стресс.
4. Концепция психологического стресса Р. Лазаруса.
5. Родительские сценарии и характер реагирования на стресс.
6. Роль социального окружения человека в формировании его стрессоустойчивости.
7. Когнитивные факторы психологического стресса.
8. Посттравматический стресс и способы его нейтрализации.
9. Психосоматические заболевания как следствие психологического стресса, перенесенного человеком.
10. Причины стрессов в рамках концепции иерархической системы потребностей А. Маслоу.
11. Механизмы психологической защиты как факторы, снижающие уровень стресса.
12. Синдром эмоционального выгорания в деятельности психолога.

Методические указания по подготовке презентации представлены в *Методических указаниях по самостоятельной работе обучающихся по данной дисциплине.*

**Модуль 2. Психодиагностика, психокоррекция и психопрофилактика стрессовых расстройств и расстройств адаптации**

**Тема 1.** Психодиагностика и психокоррекция стрессовых расстройств и расстройств адаптации

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* + Устный опрос
  + Проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для рассмотрения:**

1. Классификация методов диагностики стресса, стрессовых расстройств и стрессоустойчивости.

2. Консультирование лиц с признаками нарушенной адаптации.

3. Техники психологической коррекции дезадаптивного реагирования («Взмах», «Шестишаговый рефрейминг», «Визуально-кинестетическая диссоциация»).

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ РАБОТЫ В ГРУППАХ:**

*Разбейтесь на пары и поочередно выполните следующие упражнения:*

**Упражнение 1.** Техника «Взмах».

**Упражнение 2.** Техника «Шестишаговый рефрейминг».

**Упражнение 3.** Техника «Визуально-кинестетическая диссоциация».

**Тема 2.** Экстренная психологическая помощь

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* + Устный опрос
  + Проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для рассмотрения:**

1. Принципы оказания помощи людям, перенесшим психологическую травму в результате влияния экстремальных ситуаций.

2. Базовые функции службы экстренной психологической помощи. Отличия работы психолога в экстремальных условиях от обычной терапевтической ситуации (Ловелле, Малимонова, 2003).

3. Цель и задачи экстренной психологической помощи. Направления проведения психотерапии и психопрофилактики при экстремальных ситуациях.

4. «Информационная» терапия жертв экстремальной ситуации, находящихся в полной изоляции от окружающего мира (вследствие землетрясения, разрушения жилищ, аварий, взрывов и т.д.).

5. Правила первой помощи для психологов, работающих в экстремальной ситуации.

6. Техники экстренной психологической помощи при острой реакции на стресс.

6.1. Техники экстренной психологической помощи при бреде и галлюцинациях.

6.2. Техники экстренной психологической помощи при апатии.

6.3. Техники экстренной психологической помощи при ступоре.

6.4. Техники экстренной психологической помощи при двигательном возбуждении.

6.5. Техники экстренной психологической помощи при агрессии.

6.6. Техники экстренной психологической помощи при страхе.

6.7. Техники экстренной психологической помощи при истерике.

6.8. Техники экстренной психологической помощи при нервной дрожи.

6.9. Техники экстренной психологической помощи при плаче.

6.10. Техники экстренной психологической помощи при экстремальных ситуациях (насилие), связанные с угрозой для жизни.

6.11. Техники экстренной психологической помощи жертвам сексуального насилия.

7. Психологический дебрифинг.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ РАБОТЫ В ГРУППАХ:**

*Разбейтесь на пары и поочередно выполните следующие упражнения:*

**Упражнение 1.** Приемы экстренной психологической помощи при бреде и галлюцинациях.

**Упражнение 2.** Приемы экстренной психологической помощи при апатии.

**Упражнение 3.** Приемы экстренной психологической помощи при ступоре.

**Упражнение 4.** Приемы экстренной психологической помощи при двигательном возбуждении.

**Упражнение 5.** Приемы экстренной психологической помощи при агрессии.

**Упражнение 6.** Приемы экстренной психологической помощи при страхе.

**Упражнение 7.** Приемы экстренной психологической помощи при истерике.

**Упражнение 8.** Приемы экстренной психологической помощи при нервной дрожи.

**Упражнение 9.** Приемы экстренной психологической помощи при плаче.

**Тема 3.** Психологическая помощь при переживании утраты

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* + Устный опрос
  + Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для рассмотрения:**

1. Психологическая картина нормального горя.

2. Стадии переживания утраты.

3. Четыре задачи горя (В. Ворден).

4. Патологическое горе.

5. Тактика оказания психологической помощи при переживании утраты.

5.1. Нарративная терапия при переживании утраты. Снова сказать «Здравствуй!» (Майкл Уайт).

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ РАБОТЫ В ГРУППАХ:**

*Ознакомьтесь с содержанием задачи и ответьте на вопросы.*

**Задача №1**

*(фрагмент романа Лескова Н.С. «Обойденные»)*

«Долинский по-прежнему сидел над постелью и неподвижно смотрел на мертвую голову Доры...

*—*Нестор Игнатьич! — позвал его Онучин.

Ответа не было. Онучин повторил свой оклик— то же самое, Долинский не трогался.

Вера Сергеевна постояла несколько минут и, не снимая своей правой руки с локтя брата, левую сильно положила на плечо Долинского и, нагнувшись к его голове, сказала ласково:

—Нестор Игнатьич!

Долинский как будто проснулся, провел рукою по лбу и взглянул на гостей.

1. Здравствуйте! — сказала ему опять m-lle Онучина.
2. Здравствуйте! — отвечал он, и его левая щека опять скривилась в ту же странную улыбку.

Вера Сергеевна взяла его за руку и опять с усилием крепко ее пожала … положила обе свои руки на плечи Долинского и сказала:

1. Одни вы теперь остались!
2. Один, — чуть слышно ответил Долинский и, оглянувшись на мертвую Дору, снова улыбнулся.
3. Ваша потеря ужасна, — продолжала, не сводя с него своих глаз, Вера Сергеевна.
4. Ужасна, — равнодушно ответил Долинский.

Онучин дернул сестру за рукав и сделал строгую гримасу. Вера Сергеевна оглянулась на брата и, ответив ему нетерпеливым движением бровей, опять обратилась к Долинскому, стоявшему перед ней в окаменелом спокойствии.

1. Она очень мучалась?
2. Да, очень.
3. И так еще молода!

Долинский молчал и тщательно обтирал правою рукою кисть своей левой руки.

—Так прекрасна!

Долинский оглянулся на Дору и уронил шепотом:

1. Да, прекрасна.
2. Как она вас любила!.. Боже, какая это потеря! Долинский как будто пошатнулся на ногах.
3. И за что такое несчастье!
4. За что! За... за что! — простонал Долинский и, упав в колена Веры Сергеевны, зарыдал, как ребенок, которого без вины наказали в пример прочим.
5. Полноте, Нестор Игнатьич, — начал было Кирилл Сергеевич, но сестра снова остановила его сердобольный порыв и дала волю плакать Долинскому, обхватившему в отчаянии ее колени.

Мало-помалу он выплакался и, облокотясь на стул, взглянул еще раз на покойницу и грустно сказал:

—Все кончено». (Шефов С.А. Психология горя)

**Вопросы:**

1. В каком состоянии находится Долинский в начале беседы? Какие признаки на это указывают?
2. Какие задачи стоят перед психологом или тем, кто находится рядом с человеком, потерявшим своего близкого, на стадии шока и отрицания?
3. Какие действия нужно предпринять, чтобы вывести человека из состояния шока?
4. Что можно сделать, чтобы облегчить и стимулировать процесс признания потери и выражения чувств, связанных со смертью близкого?
5. С точки зрения правил психологической помощи при переживании утраты оцените действия Веры Сергеевны и Кирилла Сергеевича.

**Задача №2**

У молодой мамы тяжело заболела и в скором времени скончалась трехмесячная единственная дочка. Вместе с ее смертью рухнули и все родительские надежды. Новый этап жизни потерпевшей утрату женщины, едва начавшись, неожиданно прервался. Около полумесяца она пребывала в состоянии шока, как будто жизнь остановилась. Затем пришли боль, депрессия, полное равнодушие к жизни. И вот в этот тяжелейший кризисный период коллеги и знакомые начали одолевать ее уговорами выйти на работу: хватит, дескать, уже горевать, надо подумать и о себе. Вероятно, побуждения людей были при этом самыми благими, однако от их слов скорбящей матери становилось еще хуже. У нее появилось чувство, что она не имеет права горевать, а также возникло подозрение, что с ней не все в порядке. По этому поводу женщина решила обратиться за помощью к психологу. На консультации ее беспокоил, прежде всего, вопрос: нормально ли ее горе? (Шефов С.А. Психология горя)

**Вопросы:**

1. Обоснованы ли опасения клиентки по поводу «нормальности» ее горя? Какова средняя продолжительность интенсивного периода горевания?
2. В чем может состоять помощь психолога на этапе острого горя?
3. В чем может состоять помощь психолога на этапе восстановления после тяжелой утраты?
4. Дайте краткую характеристику трехступенчатой модели психологической помощи при переживании утраты.
5. Каких высказываний стоит избегать в разговоре с людьми, переживающими утрату?

**Задача№3**

Митрополит Сурожский Антоний рассказывает о своей беседе с восьмидесятилетним стариком, шестьдесят лет терпевшим душевные муки из-за давнего несчастного случая, когда он во время гражданской войны нечаянно убил свою невесту. Этот человек всю жизнь молился, каялся перед Богом, искал совета и помощи у разных людей, но не мог найти покоя. Проникнутый состраданием и желанием помочь старику, владыка Антоний посоветовал ему: «Вы обращались ко Христу, Которого вы не убивали, к священникам, которым вы не нанесли вреда. Почему вы никогда не подумали обратиться к девушке, которую вы убили?». «Он изумился, — рассказывает далее митрополит Антоний. — Разве не Бог дает прощение? Ведь только Он один и может прощать грехи людей на земле... Разумеется, это так. Но я сказал ему, что если девушка, которую он убил, простит его, если она заступится за него, то даже Бог не может пройти мимо ее прощения. Я предложил ему сесть после вечерних молитв и рассказать этой девушке о шестидесяти годах душевных страданий, об опустошенном сердце, о пережитой им муке, попросить ее прощения, а затем попросить также заступиться за него и испросить у Господа покоя его сердцу, если она простила. Он так и сделал, и покой пришел». (Шефов С.А. Психология горя)

**Вопросы:**

1. Какую психотерапевтическую технику напоминает совет, данный митрополитом? В рамках какого психотерапевтического метода была разработана эта техника? Как применяется эта техника в условиях профессионально организованной помощи при переживании утраты?
2. Какие факторы способствуют тому, что чувство вины становится гипертрофированным, превращается в самобичевание?
3. Какой будет стратегическая линия действий психолога при работе с проблемой вины перед умершим?
4. По каким признакам можно отличить невротическую вину от экзистенциальной?
5. Какой позитивной смысл можно извлечь из чувства вины? Как можно реализовать положительный смысл вины?

**Тема 4.** Психопрофилактика психологической дезадаптации

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* + Устный опрос
  + Проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для рассмотрения:**

1. Факторы адаптации и стрессоустойчивости.

2. Понятие ассертивности. Развитие навыков ассертивного поведения (Ассертивная просьба, Ассертивный отказ, Игра в туман, Негативные расспросы).

3. Тайм-менеджмент как система знаний об эффективном управлении временем. Техники тайм-менеджмента.

4. Экспресс-методы снятия стресса и управления трудными психологическими состояниями (произвольный контроль дыхания, упражнение «На высоте вдоха «покиньте» свое тело», упражнение «Позитивное мышление», упражнение «Самоисцеление с помощью позитивного мышления»).

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ РАБОТЫ В ГРУППАХ:**

*Разбейтесь на пары и поочередно выполните следующие упражнения:*

**Упражнение 1.** Ассертивная просьба.

**Упражнение 2.** Ассертивный отказ.

**Упражнение 3.** Игра в туман.

**Упражнение 4.** Негативные расспросы.

**Упражнение 5.** Матрица Эйзенхауэра.

**Упражнение 6.** Произвольный контроль дыхания.

**Упражнение 7.** «На высоте вдоха «покиньте» свое тело».

**Упражнение 8.** «Позитивное мышление».

**Упражнение 9.** «Самоисцеление с помощью позитивного мышления».

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 80-89% правильных ответов. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70-79% правильных ответов. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 69% и меньше правильных ответов. |
| **Устный опрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **Решение проблемно-ситуационных задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан неправильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится по зачетным билетам.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

*(Расчет дисциплинарного рейтинга осуществляется следующим образом:*

*если форма промежуточной аттестации по дисциплине – зачет:*

***Рд = Ртс + Рз***

*Где:*

*Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;*

*Рз – зачетный рейтинг)*

Зачетный рейтинг выражается в баллах по шкале **от 0 до 30.**

Зачет по дисциплине «Клинико-психологические аспекты адаптации» состоит из двух этапов – тестирование и устный опрос в форме ответов на вопросы зачетных билетов. Каждый билет содержит два вопроса для устного ответа.

**1 этап – тестирование.** Максимальное количество баллов, которые студент может получить за тестирование – **10.**

*Баллы распределяются следующим образом:*

**10 баллов** – 91-100% правильных ответов

**9 баллов** – 81-90 % правильных ответов

**8 баллов** – 71-80% правильных ответов

**7 баллов** – 61-70% правильных ответов

**6 баллов** – 51-60% правильных ответов

**5 баллов** – 41-50% правильных ответов

**4 балла** – 31-40% правильных ответов

**3 балла** – 21-30 % правильных ответов

**2 балла** – 11-20% правильных ответов

**1 балл** – 1-10% правильных ответов

**0 баллов** – 0% правильных ответов / студент не приступал к тестированию

**2 этап – устный опрос.** Ответ на каждый из вопросов зачетного билета оценивается ***от 0 до 10 баллов.*** Максимальное количество баллов, которые студент может получить за устный опрос – **20.**

*Баллы распределяются следующим образом:*

|  |  |
| --- | --- |
| **10 баллов** | * ответ студента полный, не требует дополнительных пояснений, не содержит ошибок; * студент демонстрирует отличное знание материала, знакомство не только с основными, но и дополнительными источниками по данному вопросу; * материал изложен последовательно и структурировано, раскрыты причинно-следственные взаимосвязи между явлениями и / или событиями; * студент свободно владеет научной терминологией; * ответ проиллюстрирован конкретными примерами, как взятыми из учебника, так и составленными студентом самостоятельно; * соблюдены нормы литературной речи. |
|  |  |
| **9 баллов** | * соблюдается все вышеперечисленное за исключением того, что студент допускает 1-2 неточности в отношении второстепенных аспектов вопроса, которые легко исправляет после замечания преподавателя. |
|  |  |
| **8 баллов** | * соблюдается все вышеперечисленное за исключением того, что студент допускает 1-2 неточности в отношении основных аспектов вопроса, которые легко исправляет после замечания преподавателя. |
|  |  |
| **7 баллов** | * имеет место общее понимание сути вопроса, правильное использование научных терминов, знание основной литературы, однако ответ студента недостаточно последователен и структурирован; * допущены 1-2 негрубые ошибки, которые студент исправляет при помощи наводящих вопросов преподавателя. |
|  |  |
| **6 баллов** | * студент допускает ошибку при изложении основного содержания вопроса, которую исправляет благодаря наводящим вопросам преподавателя; * в остальном студент правильно применяет научные термины, демонстрирует умеренную осведомленность в вопросе, хотя его знания недостаточно структурированы и имеют негрубые пробелы. |
|  |  |
| **5 баллов** | * помимо допущенной ошибки, исправленной после наводящего вопроса преподавателя, ответ студента характеризуется непоследовательностью и неполнотой, однако дополнительные вопросы преподавателя помогают выявить знание студентом основного содержания вопроса билета; * студент способен проиллюстрировать теоретический материал примерами, взятыми из ученика, но затрудняется с тем, чтобы составить такой пример самостоятельно. |
|  |  |
| **4 балла** | * теоретический материал воспроизводится с ошибками, не корригируемыми посредством наводящих вопросов преподавателя; * студент затрудняется с поиском примера, иллюстрирующего то или иное теоретическое положение, но после нескольких неудачных попыток делает это при помощи преподавателя; * допущены нарушения норм литературной речи. |
|  |  |
| **3 балла** | * имеет место поверхностное знание вопроса, ответ студента неполный и непоследовательный, причинно-следственные связи между явлениями и / или событиями раскрыты частично; * отсутствует понимание излагаемого материала – студент не может проиллюстрировать теоретический материал примером из практики даже при наводящей помощь преподавателя. |
|  |  |
| **2 балла** | * студент демонстрирует фрагментарное знание вопроса, допускает грубые ошибки в применении научных терминов, дополнительные и наводящие вопросы не имеют эффекта; * имеются заметные нарушения норм литературной речи. |
|  |  |
| **1 балл** | * студент дает сбивчивый, непоследовательный, расплывчатый или немногословный ответ, слабо связанный с вопросом билета; * в речи присутствуют многочисленные лексические и грамматические ошибки. |
|  |  |
| **0 баллов** | * студент сообщает о том, что не знает ответ на вопрос, отказывается отвечать. |

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

***Модуль 1. Адаптация, стресс и психическое здоровье:***

1. Понятие адаптации. Общий адаптационный синдром (стресс).
2. Соотношение понятий «стрессовая ситуация», «чрезвычайная ситуация», «экстремальная ситуация» и «кризисная ситуация».
3. Факторы, определяющие экстремальность ситуации (Everstine, Everstine, 1993).
4. Реакции на тяжелый стресс и нарушения адаптации в МКБ-10.
5. Острая реакция на стресс (F43.0).
6. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) (F43.1). Диагностические критерии ПТСР в МКБ-10.
7. Расстройство приспособительных реакций (F43.2).
8. Диагностические критерии ПТСР в DSM-IV. Типы течения ПТСР.
9. Стадии формирования постстрессовых нарушений (Ромек и др., 2004).
10. Стадии динамики состояния людей после психотравмирующих ситуаций (Решетников и др., 1989).

***Модуль 2. Психодиагностика, психокоррекция и психопрофилактика стрессовых расстройств и расстройств адаптации:***

1. Классификация методов диагностики стресса, стрессовых расстройств и стрессоустойчивости.
2. Консультирование лиц с признаками нарушенной адаптации.
3. Техники психологической коррекции дезадаптивного реагирования.
4. Техника «Взмах».
5. Техника «Шестишаговый рефрейминг».
6. Техника «Визуально-кинестетическая диссоциация».
7. Принципы оказания помощи людям, перенесшим психологическую травму в результате влияния экстремальных ситуаций.
8. Базовые функции службы экстренной психологической помощи. Отличия работы психолога в экстремальных условиях от обычной терапевтической ситуации (Ловелле, Малимонова, 2003).
9. Цель и задачи экстренной психологической помощи. Направления проведения психотерапии и психопрофилактики при экстремальных ситуациях.
10. «Информационная» терапия жертв экстремальной ситуации, находящихся в полной изоляции от окружающего мира (вследствие землетрясения, разрушения жилищ, аварий, взрывов и т.д.).
11. Правила первой помощи для психологов, работающих в экстремальной ситуации.
12. Техники экстренной психологической помощи при острой реакции на стресс.
13. Техники экстренной психологической помощи при бреде и галлюцинациях.
14. Техники экстренной психологической помощи при апатии.
15. Техники экстренной психологической помощи при ступоре.
16. Техники экстренной психологической помощи при двигательном возбуждении.
17. Техники экстренной психологической помощи при агрессии.
18. Техники экстренной психологической помощи при страхе.
19. Техники экстренной психологической помощи при истерике.
20. Техники экстренной психологической помощи при нервной дрожи.
21. Техники экстренной психологической помощи при плаче.
22. Техники экстренной психологической помощи при экстремальных ситуациях (насилие), связанные с угрозой для жизни.
23. Техники экстренной психологической помощи жертвам сексуального насилия.
24. Психологический дебрифинг.
25. Психологическая картина нормального горя.
26. Стадии переживания утраты.
27. Четыре задачи горя (В. Ворден).
28. Патологическое горе.
29. Тактика оказания психологической помощи при переживании утраты.
30. Нарративная терапия при переживании утраты. Снова сказать «Здравствуй!» (Майкл Уайт).
31. Факторы адаптации и стрессоустойчивости.
32. Понятие ассертивности. Развитие навыков ассертивного поведения.
33. Тайм-менеджмент как система знаний об эффективном управлении временем. Техники тайм-менеджмента.
34. Экспресс-методы снятия стресса и управления трудными психологическими состояниями.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов. Тестирование обучающихся проводится на бумажных носителях.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра психиатрии и наркологии

направление подготовки (специальность) 37.05.01 Клиническая психология

дисциплина «Клинико-психологические аспекты адаптации»

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1**

1. Понятие адаптации. Общий адаптационный синдром (стресс). Факторы адаптации и стрессоустойчивости.
2. Цель и задачи экстренной психологической помощи. Направления проведения психотерапии и психопрофилактики при экстремальных ситуациях.
3. Тестовый контроль №1.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | В.А. Дереча |
|  |  |  |
| Декан факультетов фармацевтического и клинической психологии | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | И.В. Михайлова |

29.04.2021

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Проверяемая компетенция** | **Индикаторы достижения компетенции** | **Дескриптор** | **Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания)** |
|  | **ПК-9** Способен формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания | **Инд.ПК9.2.** Способствует формированию внутренней и внешней гармонии; эстетической, интеллектуальной, физической и нравственной развитости человека, используя различные формы психологического воздействия; созданию необходимых условий для всестороннего и гармоничного развития личности | **Знать:** понятие адаптации и общего адаптационного синдрома (стресса); факторы адаптации и стрессоустойчивости; методы диагностики стресса, стрессовых расстройств и расстройств адаптации; упражнения на развитие навыков ассертивного поведения; техники таймменеджмента; экспресс-методы снятия стресса и управления трудными психологическими состояниями | 12, 19, 31, 43 |
| **Уметь:** способствовать формированию внутренней и внешней гармонии; эстетической, интеллектуальной, физической и нравственной развитости человека, с использованием средств психологии; созданию условий для всестороннего и гармоничного развития личности | 6, 13, 25, 37 |
| **Владеть:** навыками формирования внутренней и внешней гармонии; эстетической, интеллектуальной, физической и нравственной развитости человека, с использованием средств психологии; создания условий для всестороннего и гармоничного развития личности | 1, 20, 32 |
| **Инд.ПК9.6.** Разрабатывает и реализует психопрофилактические программы, направленные на формирование общей психологической культуры, изучение причин и своевременное устранение психических нарушений и заболеваний, создание условий для развития и своевременное предотвращение возникновения нарушений в становлении личности | **Знать:** методы диагностики стресса, стрессовых расстройств и расстройств адаптации; диагностические критерии стрессовых расстройств и расстройств адаптации в международных классификациях болезней; направления и техники работы по повышению адаптационного потенциала личности и профилактике стрессовых расстройств и расстройств адаптации, включая развитие навыков ассертивного поведения, таймменеджмента, самоуправления психическим состоянием; основы консультирования лиц с признаками нарушенной адаптации; техники психологической коррекции, применяемые при расстройствах адаптации; психологию горя (утраты), тактику оказания психологической помощи при переживании утраты | 7, 14, 25, 39 |
| **Уметь:** разрабатывать и реализовывать психопрофилактические программы, направленные на формирование общей психологической культуры, изучение причин и устранение психических нарушений, создание условий для развития и превенции нарушений в становлении личности | 2, 21, 33 |
| **Владеть:** навыками разработки и реализации психопрофилактических программ, направленных на формирование общей психологической культуры, изучение причин и устранение психических нарушений, создание условий для развития и превенции нарушений в становлении личности | 8, 15, 27, 41 |
|  | **ПК-12** Способен проводить психологическое консультирование лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК12.1.** Консультирует обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам | **Знать:** направления и техники работы по повышению адаптационного потенциала личности и профилактике стрессовых расстройств и расстройств адаптации, включая развитие навыков ассертивного поведения, таймменеджмента, самоуправления психическим состоянием; основы консультирования лиц с признаками нарушенной адаптации; техники психологической коррекции, применяемые при расстройствах адаптации | 3, 22, 34 |
| **Уметь:** консультировать обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам | 9, 16, 28, 42 |
| **Владеть:** навыками консультирования обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам | 4, 23, 35, 40 |
| **Инд.ПК12.4.** Консультирует родителей (законных представителей) по проблемам взаимоотношений с обучающимися, воспитанниками с ограниченными возможностями здоровья, а также находящимися в трудных жизненных ситуациях, по вопросам их профессионального самоопределения | **Знать:** направления и техники работы по повышению адаптационного потенциала личности и профилактике стрессовых расстройств и расстройств адаптации, включая развитие навыков ассертивного поведения, таймменеджмента, самоуправления психическим состоянием; основы консультирования лиц с признаками нарушенной адаптации; техники психологической коррекции, применяемые при расстройствах адаптации; техники экстренной психологической помощи (при реакциях агрессии, страха, истерических реакциях и пр., включая помощь жертвам сексуального насилия) | 10, 17, 29 |
| **Уметь:** консультировать родителей (законных представителей) по проблемам взаимоотношений с обучающимися, воспитанниками с ограниченными возможностями здоровья, а также находящимися в трудных жизненных ситуациях, по вопросам их профессионального самоопределения | 5, 24, 36, 38 |
| **Владеть:** навыками консультирования родителей (представителей) по проблемам взаимоотношений с обучающимися, воспитанниками с ограниченными возможностями здоровья, а также находящимися в трудных жизненных ситуациях, по вопросам их профессионального самоопределения | 11, 18, 30, 44 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы.**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.

Текущий фактический рейтинг по дисциплине (максимально 5 баллов) определяется как среднее арифметическое баллов, набранных в результате:

* текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине;
* рубежного контроля успеваемости обучающихся по каждому модулю дисциплины;
* самостоятельной (внеаудиторной) работы обучающихся (КСР).

По каждому практическому занятию обучающийся получает до 5 баллов включительно. Количество баллов определяется как среднее арифметическое оценок за устный опрос, тестирование и выполнения практических заданий (за каждую из этих форм работы на занятии в отдельности студент может получить до 5 баллов включительно). В зависимости от специфики темы на занятии может быть использована только одна из названных форм текущего контроля, две из них или все три.

По окончании каждого модуля дисциплины проводится рубежный контроль в форме тестирования и определяется количество баллов рубежного контроля максимально 5 баллов.

За выполнение каждого задания по самостоятельной (внеаудиторной) работе (КСР) обучающийся получает количество баллов в соответствии с критериями оценивания, указанными в ФОС.

Текущий фактический рейтинг получается суммированием баллов по каждому из вышеперечисленных направлений.

**ПАМЯТКА**

**для обучающихся о применении балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений по дисциплине**

1. Обучающиеся знакомятся с балльно-рейтинговой системой оценивания результатов освоения дисциплины на первом занятии под роспись.
2. Итоговая оценка по дисциплине определяется на основании дисциплинарного рейтинга (максимально 100 баллов) по таблице перевода

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **дисциплинарный рейтинг по БРС** | **оценка по дисциплине (модулю)** | |
| экзамен | зачет |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

1. ***Дисциплинарный рейтинг*** представляет собой сумму значений текущего, экзаменационного или зачетного рейтингов и бонусных баллов (при наличии).
2. В результате оценивания на занятиях по дисциплине формируется ***текущий рейтинг***, который выражается в баллах от 0 до 70.
3. ***Бонусные баллы*** обучающегося выражается в баллах от 0 до 5 и формируется следующим образом:

* посещение всех практических занятий и лекций – 2 балла; (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных, учебных мероприятиях различного уровня);
* результаты участия в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимой на кафедре: 1-ое место – 3 балла, 2-ое место, 3 –е место – 2 балла, участие – 1 балл.

1. Подходы для формирования текущего рейтинга по дисциплине определяются преподавателем в 4 разделе фонда оценочных средств, который прикрепляется в информационной системе Университета в рабочей программе дисциплины (содержание 4 раздела ФОС доводится до сведения обучающихся) и могут различаться для разных дисциплин.
2. Обучающиеся не позднее 1 рабочего дня до даты проведения экзамена или зачета по дисциплине знакомятся с полученным значением текущего рейтинга и бонусных баллов (при наличии) на кафедре.
3. По результатам зачета или экзамена формируется ***зачетный или экзаменационный рейтинг*** в баллах от 0 до 30.

Если значение ***текущего рейтинга менее 35 баллов*** и (или) значение ***зачетного или экзаменационного рейтингов менее 15 баллов***, то дисциплина считается не освоенной и по результатам зачета и экзамена выставляется «не зачтено», «неудовлетворительно» соответственно.