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**

**ПСИХОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ И СОСТОЯНИЙ**

по направлению подготовки (специальности)

**37.05.01 КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ ПО СПЕЦИАЛИЗАЦИИ**

**«ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И ПСИХОТЕРАПИЯ»**

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 Клиническая психология по специализации «Патопсихологическая диагностика и психотерапия»,

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 2 от «28» октября 2016

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит 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 учебной 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:**

ОК-№ 9 способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций

ПК-№3 способность планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик

ПК-№4 способность обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях

ПК-№5 способность и готовность определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

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

**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**

**Форма текущего контроля:** тестирование.

**Оценочные материалы:** банк тестовых заданий.

1. Действие факторов, к которым человек не адаптирован, определяет:

а) экстремальность ситуации;

б) проблемность ситуации;

в) чрезвычайную ситуацию;

г) катастрофичный характер ситуации.

2. Экстремальная ситуация – это:

а) внешние и внутренние условия, препятствующие реализации конкретной жизненной необходимости;

б) ситуация невозможности, требующая от человека перестройки и адаптации;

в) ситуация, в которой затруднена реализация какой-либо потребности человека;

г) будоражащая ситуация, вызывающая ощущение эйфории.

3. Экстремальные кризисные события, обладающие мощным негативным воздействием и требующие от человека экстраординарных усилий по совладанию с ними, называются:

а) стрессогенные ситуации;

б) травматические ситуации;

в) чрезвычайные ситуации;

г) верны все варианты ответов.

4. Что из перечисленного не относится к объективным характеристикам экстремальной ситуации:

а) степень экстремальности воздействия;

б) возраст индивида, подвергшегося воздействию экстремальной ситуации;

в) разрушение системы базовых убеждений человека;

г) материальное положение человека (семьи), подвергшегося воздействию экстремальной ситуации;

д) внезапность наступления чрезвычайной ситуации;

е) несвоевременность помощи.

5. Вставьте пропущенные слова: в экстремальной ситуации социального характера у человека разрушается привычная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, вместе с ней – вся система жизненных координат. Экстремальные ситуации разрушительно действуют на человека, дезорганизуют его поведение и могут привести к нарушению базовых структур всей его личностной организации - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

а) система отношений, системы ценностей;

б) организация жизненного пространства, системы мировоззренческих ориентаций;

в) картины мира, образа мира;

г) система социальных контактов, образ «Я»;

д) жизненная ситуация, Я-концепция.

6. Массовое заболевание людей инфекционными болезнями (эпидемии) является:

а) медленно распространяющейся чрезвычайной (экстремальной) ситуацией;

б) умеренно распространяющейся чрезвычайной (экстремальной) ситуацией;

в) внезапно возникшей чрезвычайной (экстремальной) ситуацией.

7. При адаптации человека к экстремальным ситуациям деятельности «ломка» функциональных систем психофизиологической организации, сложившихся на предыдущих этапах жизнедеятельности, характерна:

а) для этапа острых психических реакций;

б) для этапа завершающего напряжения;

в) для этапа острых психических реакций и для этапа завершающего напряжения;

г) для этапа острых психических реакций и этапа неустойчивой психической адаптации;

д) для этапа стартового психической адаптации и этапа завершающего напряжения.

8. Согласно концепции Ф.З. Меерсона, структурные изменения в клетках и органах, образующих функциональную систему индивидуальной фенотипической адаптации:

а) обеспечивают и первоначальную, и долговременную адаптацию в зависимости от объема структурных изменений;

б) обеспечивают первоначальную, несовершенную индивидуальную фенотипическую адаптацию;

в) никак не влияют на эффективность индивидуальной фенотипической адаптации;

г) являются основой долговременной фенотипической адаптации.

9. Развитие психогенных расстройств при экстремальных ситуациях зависит от:

а) характера экстремальной ситуации;

б) особенностей индивидуального реагирования на происходящее;

в) осуществляемых социальных и медицинских мероприятий;

г) всех перечисленных факторов.

10. Спустя короткое время после возникновения экстремальной ситуации на возможность развития психогенных расстройств влияют:

а) характер экстремальной ситуации;

б) особенности индивидуального реагирования на произошедшее

в) характер экстремальной ситуации и особенности индивидуального реагирования на произошедшее;

г) осуществляемые медицинские и социальные мероприятия.

11. По мнению И.А. Баевой, экстремальный характер ситуации определяется:

а) избытком противоречивой информации;

б) угнетением вероятностного прогнозирования;

в) чрезмерным эмоциональным напряжением;

г) отношением человека к ситуации;

д) фрустрацией потребности в психологической безопасности.

12. В процессе адаптации человека к экстремальным условиям деятельности оптимизация процессов переработки резко возросшего потока сигналов, высокая эффективность запоминания эмоциогенной, значимой информации и сигналов, которые ей предшествуют, при снижении эффективности запоминания нейтральной информации характерны для:

а) этапа острых психических реакций;

б) этапа психической переадаптации;

в) этапа неустойчивой психической деятельности;

г) этапа стартового психического напряжения;

д) этапа завершающего напряжения.

13. Что из ниже перечисленного не является частью общего адаптационного синдрома:

реакция тревоги;

а) фаза сопротивления;

б) фаза расслабления;

в) фаза истощения.

14. Согласно концепции Г. Селье, характер физиологической реакции на стресс:

а) определяется природой стрессора;

б) зависит от состояния соматического здоровья человека;

в) не зависит от природы стрессора и индивидуальных особенностей индивида;

г) определяется уровнем эмоционального и психологического благополучия человека.

15. Дополните недостающую стадию стресса в соответствии с концепцией «общего адаптационного синдрома» Г. Селье: 1) стадия тревоги; 2) стадия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; 3) стадия истощения.

а) стадия шока;

б) стадия дезадаптации;

в) стадия повышенной резистентности;

г) стадия противошока.

16. Какой из ниже перечисленных видов стресса не входит в научно-психологическую классификацию:

а) психологический;

б) информационный;

в) эмоциональный;

г) реальный.

17. По мнению Р. Лазаруса, Дж. Эверли, Р. Розенфельда, необходимым условиям для развития эмоционального стресса является:

а) непосредственное воздействие неблагоприятных факторов на организм;

б) восприятие угрозы, когнитивная и эмоциональная оценка воздействующих на организм внешних и внутренних стимулов как угрожающих;

в) напряжение физиологических и психологических возможностей организма до уровней, близких к предельным.

18. К стресс-реализующим системам не относится:

а) активизация симпатического и парасимпатического звеньев вегетативной нервной системы;

б) реакции «битва – бегство»;

в) активизация эндокринных механизмов;

г) симпатоадреналовая реакция;

д) ГАМК-эргическая система;

повышение уровня тиреотропных гормонов.

19. В ситуации острого или хронического стресса нарушение соматического здоровья в характерно:

а) для женщин в большей степени, чем для мужчин;

б) для мужчин в большей степени, чем для женщин;

для женщин и для мужчин примерно в равной степени.

20. В ситуации острого и хронического стресса различные аффективные нарушения развиваются:

а) чаще у женщин, чем у мужчин;

б) чаще у мужчин, чем у женщин;

в) у мужчин и женщин с одинаковой частотой;

г) у подростков чаще, чем у мужчин и женщин;

д) у мужчин, женщин и подростков с одинаковой частотой.

21. Из предложенного списка выберите стрессоры активной деятельности:

а) стрессоры предстоящих состязаний;

б) стрессор сильного звука, качки, жары и т.д.;

в) стрессоры зрелищ;

г) стрессоры психосоциальной мотивации (соревнования, конкурсы, экзамены);

д) стрессор конфликта в семье;

е) стрессор сенсорной депривации;

ж) стрессор заболевания;

з) стрессор успеха в искусстве;

и) стрессор подводных погружений или парашютных прыжков;

к) стрессор любви;

л) стрессор ожидания угрозы;

м) стрессор ограничения обычной сферы общения и деятельности и т.д.

22. Из предложенного списка выберите стрессоры оценок:

а) стрессоры предстоящих состязаний;

б) стрессор сильного звука, качки, жары и т.д.;

в) стрессоры зрелищ;

г) стрессоры психосоциальной мотивации (соревнования, конкурсы, экзамены);

д) стрессор конфликта в семье;

е) стрессор сенсорной депривации;

ж) стрессор заболевания;

з) стрессор успеха в искусстве;

и) стрессор подводных погружений или парашютных прыжков;

к) стрессор любви;

л) стрессор ожидания угрозы;

м) стрессор ограничения обычной сферы общения и деятельности и т.д.

23. Из предложенного списка выберите стрессоры рассогласования деятельности:

а) стрессоры предстоящих состязаний;

б) стрессор сильного звука, качки, жары и т.д.;

в) стрессоры зрелищ;

г) стрессоры психосоциальной мотивации (соревнования, конкурсы, экзамены);

д) стрессор конфликта в семье;

е) стрессор сенсорной депривации;

ж) стрессор заболевания;

з) стрессор успеха в искусстве;

и) стрессор подводных погружений или парашютных прыжков;

к) стрессор любви;

л) стрессор ожидания угрозы;

м) стрессор ограничения обычной сферы общения и деятельности и т.д.

24. Из предложенного списка выберите стрессор, относящийся к группе физических и природных стрессоров:

а) стрессоры предстоящих состязаний;

б) стрессор сильного звука, качки, жары и т.д.;

в) стрессоры зрелищ;

г) стрессоры психосоциальной мотивации (соревнования, конкурсы, экзамены);

д) стрессор конфликта в семье;

е) стрессор сенсорной депривации;

ж) стрессор заболевания;

з) стрессор успеха в искусстве;

и) стрессор подводных погружений или парашютных прыжков;

к) стрессор любви;

л) стрессор ожидания угрозы;

м) стрессор ограничения обычной сферы общения и деятельности и т.д.

25. К «событийным» стрессорам, по классификации Н.В. Тарабриной, относятся:

а) участие в боевых действиях;

б) стихийные бедствия и катастрофы;

в) положение беженцев;

г) потеря близкого человека;

д) онкологическое заболевание;

е) физическое и сексуальное насилие;

ж) радиационная угроза.

26. К «невидимым» стрессорам, по классификации Н.В. Тарабриной, относятся:

а) участие в боевых действиях;

б) стихийные бедствия и катастрофы;

в) положение беженцев;

г) потеря близкого человека;

д) онкологическое заболевание;

е) физическое и сексуальное насилие;

ж) радиационная угроза.

27. Сопротивляемость стрессу – это:

а) способность избегать стрессовых ситуаций;

б) способность к сохранению организации поведения в условиях стресса;

в) бурное эмоциональное неприятие стрессовой ситуации;

г) способность не испытывать стрессы.

28. Вставьте пропущенные слова: МПЗ «сублимация» – приемлемая для данной культуры трансформация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ инстинктов в какую-либо общепринятую сферу (художественную, интеллектуальную, социальную и т.д.), где они могли бы раскрыться.

а) самосохранения;

б) сексуальных;

в) доминирования;

г) продолжения рода;

д) смерти.

29. Вставьте пропущенные слова: МПЗ «рационализация» – для проблем, вызывающих страх, ищется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ объяснение, чтобы избавить их от угрожающего содержания.

а) правильное;

б) научное;

в) разумное;

г) убедительное.

30. Вставьте пропущенные слова: МПЗ «отрицание» - потенциально травматическая реальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ как таковая.

а) отрицается;

б) вытесняется;

в) не воспринимается;

г) искажается.

31. Вставьте пропущенные слова: МПЗ «вытеснение» - мысли, образы или воспоминания, вызывающие страх, вытесняются в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

а) подсознание;

б) бессознательное;

в) предсознание.

32. Вставьте пропущенные слова: МПЗ «регрессия» - переход какой-то формы психической организации на более \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cтупень.

а) раннюю;

б) зрелую;

в) прогрессивную.

33. Вставьте пропущенные слова: МПЗ «проекция» - желания или чувства, вызывающие страх, приписываются \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

а) себе;

б) родителям;

в) сиблингам;

г) другим людям;

первичным объектам.

34. Протективные механизмы психологической защиты:

а) являются относительно примитивными;

б) допускают травмирующую информацию в сознание, но интерпретируют ее «безболезненным» для себя образом;

в) снижают эмоциональную напряженность и предотвращают дезорганизацию поведения;

г) формируются в онтогенезе.

35. МПЗ «концептуализация», по мнению Ф.Б. Березина, состоит в:

а) искажении или фальсификации реальности;

б) переоценке ситуации;

в) снижении уровня побуждений и обесценивании исходных потребностей;

г) устранении тревоги и модификации ее интерпретацию за счет формирования устойчивых концепций.

36. Когнитивные и поведенческие усилия по управлению специфическими внешними или внутренними требованиями, которые оцениваются как напрягающие или превышающие ресурсы личности – это определение:

а) стрессовой реакции;

б) копинга;

в) защитного поведения;

г) процесса научения.

37. Какой пункт не входит в систематику копинговых реакций М. Перре:

а) копинг, ориентированный на проблему;

б) копинг, ориентированный на себя;

в) копинг, ориентированный на ситуацию;

г) копинг, ориентированный на оценку.

38. По мнению Л.А. Китаева-Смыка, перестройка функциональной системности, сформированной в обычных условиях жизнедеятельности, характерно для:

а) стадии тревоги;

б) стадии резистентности;

в) стадии истощения.

39. Более высокий уровень функциональной асимметрии полушарий головного мозга:

а) никак не влияет на адаптационные возможности индивида;

б) сочетается с более высоким уровнем стрессоустойчивости;

в) сочетается с повышенной тревожностью;

г) облегчает развитие стрессовых реакций.

40. В классификации, предложенной С.Л. Соловьевой, психическая травма относится к экстремальным состояниям:

а) физиологического уровня;

б) социально-психологического уровня;

в) психологического уровня;

г) экстремальные состояния психофизиологического уровня.

41. В классификации, предложенной С.Л. Соловьевой, стресс относится к экстремальным состояниям:

а) физиологического уровня;

б) социально-психологического уровня;

в) психологического уровня;

г) экстремальные состояния психофизиологического уровня.

42.В классификации, предложенной С.Л. Соловьевой, кризис относится к экстремальным состояниям:

а) физиологического уровня;

б) социально-психологического уровня;

в) психологического уровня;

г) экстремальные состояния психофизиологического уровня.

43. В классификации, предложенной С.Л. Соловьевой, депривация относится к экстремальным состояниям:

а) физиологического уровня;

б) социально-психологического уровня;

в) психологического уровня;

г) экстремальные состояния психофизиологического уровня.

44. Что из ниже перечисленного не является характеристикой психотравмы:

а) абсолютно разрушает обычную систему жизнедеятельности человека;

б) порождает ощущение беспомощности;

в) имеет источник внутри конфликтной личности;

г) сопровождается чувством ужаса, страха.

45. Фрустрация – это:

а) непреодолимые трудности, возникающие на пути достижения цели;

б) эмоциональная реакция на всякие жизненные трудности;

в) психическое состояние, вызываемое объективно непреодолимыми (или субъектив-но так воспринимаемыми) трудностями на пути к цели;

г) состояние, характеризующееся упадком сил и апатией.

46. Внутриличностный конфликт – это:

а) столкновение чего-то с чем-то в сознании человека;

б) субъективно неразрешимое противоречие мотивов;

в) столкновение желания с самоочевидным культурным запретом на его осуществле-ние.

г) борьба противоположностей.

47. К какому типу «барьеров» относится внутриличностный конфликт (в теории С. Розенцвейга):

а) внешнее пассивное;

б) внутреннее пассивное;

в) внешнее активное;

г) внутреннее активное.

48. Автором теория фрустрации – агрессии является (являются):

а) К. Левин, Т.В. Дембо;

б) Дж. Доллард;

в) Н. Майер.

49. Автором теория фрустрации – фиксации является (являются):

а) К. Левин, Т.В. Дембо;

б) Дж. Доллард;

в) Н. Майер.

50. Автором теория фрустрации – регрессии является (являются):

а) К. Левин, Т.В. Дембо;

б) Дж. Доллард;

в) Н. Майер.

51. В отечественной психологии наиболее известны работы, посвященные психологическим аспектам психических состояний, принадлежат:

а) Ф.Е. Василюку;

б) Н.Д. Левитову;

в) С.Л. Рубинштейну;

г) А.Н. Леонтьеву.

52. Критерии анализа поведения человека во фрустрирующей ситуации, по Ф.Е. Василюку:

а) целенаправленность;

б) отсутствие цели;

в) ориентация на фрустрированную цель;

г) мотивосообразность и целесообразность.

53. Во фрустрирующей ситуации поведение человека характеризуется:

мотивосообразностью и организованностью первоначально намеченной целью;

а) сознательной заменой первоначальной цели на более адекватную ситуации;

б) потерей мотивосообразности и утратой ориентации на исходную цель;

в) быстрой и адекватной реакцией на происходящее.

54. Что не входит в структуру состояния фрустрации (по А.А. Налчаджяну):

а) образование насыщенных психической энергией целей и связывание с ними смысла собственного существования;

б) проблемная фрустрирующая ситуация;

в) комплекс защитных механизмов;

г) индивидуально-психологические и социально-психологические последствия фрустрации для личности человека.

55. Слишком изменчивая, хаотичная структура внешнего мира без четкого упорядочения и смысла, которая не дает возможности понимать, предвосхищать и регулировать происходящее во внешней среде – это:

а) когнитивная депривация;

б) информационная депривация;

в) депривация значений;

г) экзистенциальная депривация.

56. Кризис – это:

а) поворотный пункт жизненного пути, ситуация невозможности дальнейшей реализации жизненного замысла;

б) временное состояние в поведении и сознании человека, которое сопровождается различными эмоциональными реакциями, в основе которых лежит неопределенность, либо незнание ситуации;

в) обострение, эмоциональный «взрыв», вызванный какой-либо проблемой;

г) жизненная ситуация, из которой нет выхода.

57. Выберите из приведенных ниже определений два, которые относятся к психологическому подходу в понимании кризиса:

а) кризис - острое эмоциональное состояние, возникающее при блокировании целенаправленной жизнедеятельности человека; дискретный момент развития личности;

б) кризис – реакция на опасные события, которая переживается как болезненное состояние;

в) кризис – это опасная возможность с сопутствующей тревогой;

д) кризис – это реакция личности на критическую ситуацию, которая выражается в неспособности личности разрешить эту ситуацию в короткое время и привычным способом; субъективно кризис переживается как «тупик».

е) кризисная ситуация – ситуация повышенного риска, предрасполагающая к возникновению реакций дезадаптации.

58. Кризис, связанный с позитивными изменениями в жизни человека, но, тем не менее, часто вызывающими стресс в связи с длительным напряжением при освоении новых задач – это:

а) кризис развития;

б) кризис перемен;

в) кризис профессионального становления;

г) личностный кризис;

д) интеграционный кризис.

59. В кризисном состоянии для женщин наиболее характерно (из перечисленного):

а) попытка переключиться на исполнение служебных обязанностей;

б) трудности в выполнении обычных дел;

в) девиантные формы поведения;

г) суицидальное поведение.

60. В кризисной ситуации для мужчин наиболее характерно (из перечисленного):

а) использование девиантных форм поведения;

б) трудности в выполнении обычных дел;

в) стремление делиться своими проблемами;

г) деформация смысложизненных ориентаций в форме застревания на смыслах прошлого.

61. Какой вид кризиса (по Р.А. Ахмерову) характеризуется различными формами переживания человеком непродуктивности своего жизненного пути?

а) кризиса возрастного развития;

б) биографический кризис;

в) кризис утраты;

г) травматический кризис.

62. Затруднения в построении жизненных планов, представление о собственном будущем как о гарантированной скуке (по Р.А. Ахмерову) свойственно человеку, переживающему:

а) кризис нереализованности;

б) кризис опустошенности;

в) любой тип биографического кризиса;

г) кризис бесперспективности.

63. Какие из перечисленных кризисов относятся к нормативным:

а) кризис среднего возраста;

б) кризис адаптации к жизни после развода;

в) кризис отказа от материнства;

г) кризис подросткового возраста;

д) кризис самоопределения личности;

е) кризис идентичности;

ж) кризис заболевания ребенка;

з ) кризис выхода на пенсию.

64. Мета-чувства – это:

неприемлемые чувства;

а) чувства по поводу собственных чувств;

б) противоречивые чувства;

в) чувства, характеризующиеся высокой интенсивностью.

65. Косвенные защитные механизмы в ситуации фрустрации (по С. Розенцвейгу):

а) воздействуют на объекты, не входящие во фрустрирующую ситуацию;

б) лишены прямого соответствия с ситуацией, носят общий характер;

в) не обеспечивают целостность личности во фрустрирующей ситуации;

г) не приводят к успеху.

66. Какой из перечисленных признаков не характеризует состояние аффекта:

а) кратковременность эмоциональной реакции;

б) «взрывной» характер эмоциональной реакции;

в) ощущение отсутствия чувств и мыслей;

г) предельно ограниченная волевая регуляция поведения;

д) восприятие эмоционального состояния как пассивно переживаемого.

67. Что из перечисленного не характерно для стадии аффективного взрыва:

а) благоприятное психофизиологическое состояние;

б) фрагментарность восприятия;

в) элементы искаженного (иллюзорного) восприятия;

г) элементы ощущения отчуждения своих действий;

д) заполненность сознания негативными эмоциональными переживаниями.

68.Что из перечисленного не является «нормальным» проявлением горя:

а) поглощенность образом утраченного;

б) чувство вины;

в) идентификация с утратой;

г) страх умереть от той же самой болезни, от которой умер близкий человек;

д) возникновение противоречивых чувств по отношению к умершему.

69. Сила эмоциональных переживаний и спектр поведенческих актов при реакции горя определяются:

а) индивидуально-психологическими особенностями человека, переживающего потерю;

б) степенью личностной значимости утраты;

в) психофизологическим и соматическим состоянием человека, переживающего потерю;

г) внезапностью или постепенностью потери;

д) интенсивностью социальных связей человека, переживающего потерю.

70. Что из перечисленного не относится к наиболее частым причинам возникновения патологической реакции горя:

а) двойственные, противоречивые чувства к ситуации потери;

б) неожиданность утраты;

в) отношения чрезмерной зависимости с умершим;

г) недостаточность системы социальной поддержки личности;

д) постепенность утраты.

71. Патологические реакции горя, длительностью до 6 месяцев, относятся к:

а) ПТСР;

б) расстройству адаптации;

в) генерализованному тревожному расстройству;

г) реактивной депрессии.

72. Стадии психологического реагирования личности на опасность или близость смерти впервые описаны:

а) С. Грофом;

б) И. Яломом;

в) Э. Кублер-Росс;

г) Ф.Е. Василюком.

73. К наиболее характерным психологическим реакциям на опасность или близость смерти (по Р. Конечному, М. Боухалу) не относится:

а) апатия и безразличие;

б) фантазии о бессмертии;

в) конструктивная деятельность;

г) формирование отношений чрезмерной зависимости по отношению к кому-либо из родных;

д) уход в будничные разговоры и события.

74. Соматизация эмоциональных переживаний, развитие ипохондрического синдрома при отсутствии осознания связи этих явлений со смертью близкого человека характерны для:

а) отсутствующего горя;

б) подавленного горя;

в) отставленного горя;

г) хронического горя.

75. Что не характерно для типичной динамики эмоционального возбуждения при аффекте:

а) субъективная внезапность развития эмоционального возбуждения;

б) постепенный характер нарастания эмоционального возбуждения;

в) субъективная неожиданность развития эмоционального возбуждения;

г) резкий, стремительный спад.

76. К поведенческим компонентам аффективного состояния не относится:

а) несоответствие действий человека его ценностно-смысловой сфере, типичным способам реагирования;

б) нарушения экспрессивной и коммуникативной функций речи;

в) стремительность и непрерывность движений;

г) отсутствие прогноза последствий действий;

д) наличие сложных форм поведения.

77. К когнитивным компонентам аффективного состояния не относится:

а) фрагментарность восприятия;

б) ощущение увеличения эмоционального расстояния, отделяющего человека от других людей;

в) ощущение отчуждения своих действий;

г) утрата чувства реальности окружающего.

78.Транзиторное расстройство значительной тяжести, которое развивается у лиц без видимого психического расстройства в ответ на исключительный физический и психологический стресс и которое обычно проходит в течение часов или дней – это

а) кризисное состояние;

б) острая стрессовая реакция;

в) расстройство адаптации;

г) психический шок.

79. Переходный период как этап развития стрессовых расстройств выделен:

а) Н.В. Тарабриной;

б) Д.Н. Исаевым;

в) З.И. Кекелидзе;

г) А.Г. Амбрумовой.

80. Длительность переходного периода зависит:

а) от индивидуальной уязвимости и адаптивных способностей;

б) от наличия или отсутствия физического истощения;

в) от длительности острой реакции на стресс;

г) от типа экстремальной (стрессовой) ситуации;

д) от объема и качества психолого-психиатрической помощи.

81. После переходного периода может развиваться:

а) посттравматическое стрессовое расстройство;

б) генерализованное тревожное расстройство;

в) расстройство адаптации;

г) посттравматическое стрессовое расстройство или генерализованное тревожное расстройство;

д) посттравматическое стрессовое расстройство, генерализованное тревожное расстройство или расстройство адаптации;

е) генерализованное тревожное расстройство или расстройство адаптации;

ж) острая стрессовая реакция.

82. Кто предложил термин «посттравматическое стрессовое расстройство»?

а) З. Фрейд;

б) А.Б. Смулевич;

в) А. Кардинер;

г) Д. Майерс;

д) М. Горовиц.

83. Повторное переживание психотравмирующих событий, избегание стимулов, напоминающих о психотравме, повышенная возбудимость – это симптомы:

а) посттравматического стрессового расстройства;

б) психического заболевания;

в) переутомления;

г) перевозбуждения;

д) острой реакции на стресс;

е) аффективно-шоковой реакции.

84. Вставьте пропущенные слова: ПТСР – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ реакция на травматический стресс, способный вызвать психические нарушения практически у любого человека, такой как природные и техногенные катастрофы, боевые действия, пытки, изнасилования и др.

а) психотическая дезадаптивная;

б) непсихотическая отсроченная;

в) невротическая кратковременная;

д) долговременная адаптивная.

85. Факторами риска возникновения ПТСР являются:

а) низкий уровень образования;

б) интенсивность и внезапность психотравмирующей ситуации;

в) хронический стресс;

86. Критерий ПТРС по DSM-V: С - постоянное избегание стимулов, связанных с травмой, и numbing – блокировка эмоциональных реакций, оцепенение (не наблюдалось до травмы) определяется по наличию перечисленных ниже особенностей, за исключением:

а) усилия по избеганию мыслей, чувств или разговоров, связанных с травмой.

б) повторяющиеся тяжелые сны о событии.

в) заметно сниженный интерес или участие в ранее значимых видах деятельности.

г) чувство отстраненности или «отдаленности» от других людей.

д) чувство отсутствия перспективы.

е) сниженная выраженность аффекта.

87. ПТСР – это синдром, обусловленный следующими психосоциальными факторами, за исключением:

а) уровень интеллектуального развития человека.

б) природа происходящего события.

в) свойства травмированной личности.

г) характеристики окружения.

д) материальные возможности.

88. В.М Волошин выделил следующие типы ПТСР:

а) острый, хронический, отстроченный;

б) тревожный, астенический, дисфорический, соматоформный;

в) активно-оборонительный, пассивно-оборонительный, деструктивный;

г) первичный, вторичный, повторный;

д) вегетативный, эмоциональная-поведенческий, когнитивный, социально-психологический;

89. Травматические стрессовые реакции затрагивают:

а) эмоциональную и поведенческую сферы личности;

б) все уровни и сферы жизнедеятельности человека;

в) познавательную и поведенческую сферы личности;

г) эмоциональную и телесную сферы личности.

90. К феноменам диссоциации при посттравматическом стрессовом расстройстве не относится:

а) абсорбация;

б) галлюцинации;

в) рассеянность;

г) явления деперсонализации;

д) диссоциативные изменения идентичности;

е) амнезии.

91. При посттравматическом стрессовом расстройстве психические нарушения (например, галлюцинации, депрессия) – это:

а) «нормальная реакция на ненормальную ситуацию»

б) симптомы психического заболевания у клиента, требующие направления клиента к психиатру;

в) ни один ответ не верен.

92. Вставьте пропущенные слова: паника – это временное переживание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ страха, определяющее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ поведение людей, иногда с полной потерей самообладания.

а) чувства, неадекватное;

б) кратковременного, агрессивное;

в) гипертрофированного, неуправляемое, неспособностью

г) лительного, пассивное;

д) невротического, импульсивное.

93. Психофизиологический механизм паники:

а) запредельное торможение коры головного мозга;

б) возбуждение подкорковых структур;

в) индукционное торможение больших участков коры головного мозга;

г) чрезмерное возбуждение в одном из участков коры головного мозга.

94. Какие проявления не характерны для индивидуальной паники:

а) высокий уровень эмоционального возбуждения;

б) повышенная внушаемость;

в) поспешность и неадекватность поступков;

г) принятие явно ошибочных решений;

д) физическое и психическое истощение.

95. В каком из перечисленных ниже направлений психологической помощи при стрессовых расстройствах, психолог, вероятнее всего, мог бы утверждать, что «целое больше, чем сумма его частей»:

а) бихевиоральное направление;

б) психоаналитическое направление;

в) гештальт-психология.

96. В рамках какого из перечисленных ниже направлений психологической помощи при стрессовых расстройствах акцент делается на наблюдении и обсуждении поведенческих реакций клиента:

а) бихевиоризм;

б) психоанализ;

в) экзистенциально-гуманистическое направление.

97. Чему бы уделил внимание психолог, придерживающийся экзистенциально-гуманистического направления, в работе с клиентом, находящимся в кризисной или стрессовой ситуации:

а) организации психики;

б) неосознанным побуждениям;

в) способам поощрения;

г) свободе выбора.

98. К какому направлению принадлежат психологи, которые при работе с кризисными и стрессовыми состояниями делают акцент на способах, которые клиент использует для переработки информации:

а) бихевиоральному направлению;

б) психоаналитическому направлению;

в) когнитивному направлению;

г) экзистенциально-гуманистическому направлению.

99. Какова цель когнитивно-поведенческого подхода к оказанию психологической помощи при кризисных и стрессовых расстройствах:

а) помочь пациенту вспомнить, восстановить и реинтегрировать бессознательный материал, чтобы настоящая жизнь могла стать более удовлетворительной;

б) расширение осознавания человеком своих глубинных внутренних ощущений, исследование того, как потребности, желания и чувства кодируются в разных телесных состояниях, формирование творческого подхода к жизни;

в) понять, как используемые клиентом суждения определяют его болезненное состояние, и научиться правильным способам познания, изменить жизненный стиль на более адаптивный.

100. Какова цель психодинамического подхода к оказанию психологической помощи при кризисных и стрессовых расстройствах:

а) помочь пациенту вспомнить, восстановить и реинтегрировать бессознательный материал, чтобы настоящая жизнь могла стать более удовлетворительной;

б) расширение осознавания человеком своих глубинных внутренних ощущений, исследование того, как потребности, желания и чувства кодируются в разных телесных состояниях, формирование творческого подхода к жизни;

в) понять, как используемые клиентом суждения определяют его болезненное состояние, и научиться правильным способам познания, изменить жизненный стиль на более адаптивный.

101. Какова цель экзистенциально-гуманистического подхода к оказанию психологической помощи при кризисных и стрессовых расстройствах:

а) помочь пациенту вспомнить, восстановить и реинтегрировать бессознательный материал, чтобы настоящая жизнь могла стать более удовлетворительной;

б) расширение осознавания человеком своих глубинных внутренних ощущений, исследование того, как потребности, желания и чувства кодируются в разных телесных состояниях, формирование творческого подхода к жизни;

в) понять, как используемые клиентом суждения определяют его болезненное состояние, и научиться правильным способам познания, изменить жизненный стиль на более адаптивный.

102. Выберите 5 характеристик квалифицированного психолога:

а) помогая клиенту в достижении целей, следует склонностям клиента;

б) способен работать в рамках одной концепции;

в) работает в рамках одной культуры;

г) рассматривает теорию как отражение реальности;

д) понимает, что его собственные убеждения основаны на манере мышления и вытекают из его культурной и половой принадлежности;

а) действует, не признавая своих ограничений, работает без наблюдения;

б) отрицает, что клиент находится под его влиянием во время консультирования;

в) честно общается с клиентом, использует множество моделей поведения;

г) проводит совместную работу с другими психологами по части теории, концепций, консультирования;

д) преследует собственные цели, не в состоянии дать направление и поддержку клиенту;

е) придает большое значение деталям из жизни клиента.

103. Выберите верные утверждения:

а) результативность консультативной помощи рассматривается как решение клиентом своих психологических проблем;

б) в работе психолога-консультанта техники и приемы рефлективного общения – лишь средство для достижения более значимых психологических целей;

в) идентификация психологических проблем – процесс выяснения психологом того, какие психологические проблемы имеет человек, какие действительные причины и механизмы лежат в основе его психологических трудностей;

г) признаком успешного процесса психологического консультирования является длительность встречи (беседы) и повторные визиты клиента;

д) вопросы консультанта должны содержать возможность односложного ответа «да» или «нет».

104. Кто из следующих специалистов имеет квалификацию врача?

а) социальный работник;

б) клинический психолог;

в) психиатр;

г) психолог-консультант;

д) организационный психолог.

105. Работа с высвобождением чувств, эмоций клиента уместна в случаях, когда:

а) отсутствует конкретный запрос, проблема;

б) игнорируется активное вмешательство психолога;

в) клиент только что пережил эмоционально напряженную ситуацию;

г) все ответы верны.

106. Эффективной позицией взаимодействия в консультировании является позиция:

а) «на равных»;

б) «сверху вниз»;

в) «снизу вверх».

107. Выяснение скрытых мыслей и чувств через рефлексирование переживаний и чувств возможно, если:

а) обращать внимание на слова и выражения, употребляемые для определения чувств; уточнять эмоционально насыщенные слова;

б) отслеживать невербальные реакции клиента, замечать несоответствие вербальных и невербальных сообщений передаваемому значению;

в) точно идентифицировать и воссоздавать эмоции собеседника, проникаться его состоянием;

г) все ответы верны.

108. Процесс психологического консультирования при стрессовых расстройствах начинается с:

а) формирования гипотезы и ее проверки;

б) заключения психологического контракта;

в) сбора информации;

г) установления контакта с клиентом.

109. Целеполагающим фактором психологического консультирования при стрессовых расстройствах является:

а) желание консультанта осуществить психологическую помощь;

б) желание клиента изменить что-то в своей жизни;

в) потребность в общении;

г) потребность в самоактуализации.

110. Метод оказания психологической помощи человеку, находящемуся в кризисном состоянии, называется:

а) кризисная интервенция;

б) экстренная психологическая помощь;

в) психотерапия.

111. Цель кризисной интервенции:

а) здание возможностей для работы над проблемой;

б) разрешение кризисной ситуации;

в) разрешение ранее нерешенных «исторических» проблем.

112. Объектом работы при кризисной интервенции является:

а) модель поведения в кризисных ситуациях;

б) интенсивные чувства, спровоцированные конкретным травмирующим событием

в) нерешенные «исторические» проблемы.

113. Задачами кризисной интервенции является:

а) выражение сильных, интенсивных эмоций;

б) восстановление контроля над своим состоянием;

в) профилактика острых панических реакций, психогенных нервно-психических нарушений;

г) психотерапия пограничных нервно-психических нарушений.

114. Какие три из перечисленных принципов относятся к кризисной интервенции:

а) краткосрочность;

б) интенсивность и безопасность;

в) реалистичность;

г) приближенность к месту событий;

д) простота использования;

е) симптомоцентрированный контроль;

обеспечение свободы клиента.

115. Какие из следующих принципов относятся к оказанию экстренной психологической помощи:

а) безотлагательность;

б) приближенность к месту событий (минимизация «госпитализма»);

в) использование современных методов психологической помощи;

г) ожидание, что нормальное состояние восстановится;

д) единство и простота психологического воздействия;

е) работа с симптомом, а не с синдромом.

116. Какие стратегии являются наиболее эффективными для преодоления состояния ПТСР:

а) целенаправленное возвращение к воспоминаниям о травмирующем событии в целях его анализа и полного осознания всех обстоятельств травмы;

б) осознание клиентом (носителем травматического опыта) значения травмирующего события;

в) избегание упоминаний о травме.

117. Психологическая помощь при ПТСР должна быть ориентирована на

а) снижение тревоги;

б) восстановление чувства личностной целостности и контроля над происходящим;

в) верны оба варианта ответа;

ни один ответ не верен.

118. Информирование клиента о характере и особенностях протекания переживаемого им посттравматического стрессового расстройства является при оказании психологической помощи:

а) недопустимым;

б) одной из задач помощи;

в) допустимым, но при определенных условиях.

119. Целенаправленное возвращение клиента с ПТСР к воспоминаниям о травмирующем событии является:

а) одной из стратегий психологической помощи и непременным условием для интеграции опыта;

б) дополнительным психотравмирующим воздействием на личность клиента;

в) проявлением непрофессионализма психолога;

г) ни один ответ не верен.

120. Изменения во внутреннем опыте консультанта, которые возникают в результате его эмпатической вовлеченности в отношения с клиентом, переживающим травматическое состояние, называются:

а) профессиональный стресс;

б) эмоциональное выгорание;

в) вторичная травма;

г) личностная деформация.

121. Определите правильную последовательность стадий цикла насилия в семье (Л. Уолкер):

а) насильственный инцидент, нарастание напряжения в семье, раскаяние и примирение, спокойный период в отношениях («медовый месяц);

б) спокойный период в отношениях («медовый месяц), насильственный инцидент, нарастание напряжения в семье, раскаяние и примирение;

в) нарастание напряжения в семье, насильственный инцидент, раскаяние и примирение; спокойный период в отношениях («медовый месяц);

122. Трафик – это:

а) один из видов насилия;

б) метод психологической помощи пострадавшим от насилия;

в) название групп психологической реабилитации для пострадавших от насилия.

123. Что из перечисленного не относится к горизонтальным семейным стрессорам:

а) отсутствие в семье одного из членов;

б) появление отчима;

в) рождение внебрачного ребенка;

г) наличие бабушек и дедушек;

д) наличие больного члена семьи;

е) низкий уровень образования у родителей;

ж) патологизирующее семейное наследование.

124. Что из перечисленного не относится к семейным факторам, влияющим на тяжесть проявлений посттравматического стресса у детей:

а) особенности реагирования на травматическое событие родителей, которые фактически служат «моделями» управления несчастьем;

б) разлука с родителями после травмы;

в) предшествующие травме семейные дисфункции;

г) автономность членов семьи;

д) тяжелое соматическое или психическое заболевание у члена семьи;

е) характер травмирующего события.

125. Что из перечисленного не относится к причинам депривации, которая может возникнуть в условиях полной семьи:

а) алкоголизация родителей;

б) эмоциональная незрелость родителей;

в) жестокое обращение в детьми;

г) наличие бабушек и дедушек;

д) расширение сферы родительских чувств;

е) психическое расстройство у отца или матери.

126. Аффективный уровень нервно-психического реагирования, по В.В. Ковалеву, является преобладающим (преимущественным) в возрасте:

а) 3-5 лет;

б) 6-10 лет;

в) 11 – 17 лет.

127. Соматовегетативный уровень нервно-психического реагирования, по В.В. Ковалеву, является преобладающим (преимущественным) в возрасте:

а) 0 – 3 года;

б) 3-5 лет;

в) 6-10 лет;

г) 11 – 17 лет.

128. Эмоционально-идеаторный уровень нервно-психического реагирования, по В.В. Ковалеву, является преобладающим (преимущественным) в возрасте:

а) 0 – 3 года;

б) 3-5 лет;

в) 6-10 лет;

г) 11 – 17 лет.

129. Психомоторный уровень нервно-психического реагирования, по В.В. Ковалеву, является преобладающим (преимущественным) в возрасте:

а) 0 – 3 года;

б) 3-5 лет;

в) 6-10 лет;

г) 11 – 17 лет.

130. Не отмечавшаяся ранее гиперактивность и регрессивное поведение – проявления стрессового расстройства, характерные для:

а) эмоционально-идеаторного уровня нервно-психического реагирования;

б) психомоторного уровня нервно-психического реагирования;

в) соматовегетативного уровня нервно-психического реагирования;

г) аффективного уровня нервно-психического реагирования;

131. Что из приведенного списка характерно для патологической поведенческой реакции в подростковом возрасте:

а) тенденция к генерализации;

б) утрата психологической понятности поведения;

в) присоединение невротических расстройств;

г) характер патологического стереотипа;

д) повышение адаптивности поведения.

132. Какие формы личностных реакций более свойственны для детского возрастного периода:

а) реакция имитации;

б) реакция эмансипации;

в) реакция, связанная с усиленным вниманием к своему внутреннему миру;

д) реакция оппозиции:

е) реакция компенсации;

ж) реакции – увлечения (хобби-реакции);

з) реакция группирования со сверстниками;

и) реакция отказа.

133. Какие формы личностных реакций более свойственны для подросткового возрастного периода:

а) реакция имитации;

б) реакция эмансипации;

в) реакция, связанная с усиленным вниманием к своему внутреннему миру;

г) реакция оппозиции:

д) реакция компенсации;

е) реакции – увлечения (хобби-реакции);

ж) реакция группирования со сверстниками;

з) реакция отказа.

134. Что из перечисленного не относится к основным последствиям физического насилия над детьми:

а) импульсивность поведения;

б) повышенная активность;

в) отсутствие доверия к людям;

г) депрессии;

д) снижение способности к самовыражению.

135. Что из перечисленного не относится к отсроченным последствиям эмоционального насилия над детьми:

а) повышенная готовность к формированию виктимного отношения;

б) пограничная структура личности;

в) неразвитость или разрушение эмоциональных отношений с ближайшим окружением;

г) зависимость от актуальных потребностей, желаний и страхов остальных членов семьи;

д) обесценивание чувств и дефицит способности к их выражению;

е) задержка психического развития.

136. Что из перечисленного не относится к отсроченным последствиям сексуального насилия над детьми:

а) негативный образ «Я», в том числе, неприятие своего тела;

б) склонность к созависимым отношениям;

в) склонность к сексуальным провокациям или полный отказ от сексуальных отношений;

г) чувства вины, стыда, отвращения, беспомощности, испорченности; регрессивное поведение.

137. К особенностям протекания реакции горя у детей можно отнести следующие проявления, за исключением:

а) отсроченность;

б) осознанность;

в) скрытость;

г) неожиданность;

д) неравномерность.

138. Вставьте пропущенные слова: под проигрыванием травматической ситуации следует понимать особые игры, в которых дети \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, не изменяя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_событий, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ их очередность, имевшую место при травме, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ один и тот же сюжет, отражающий их понимание ситуации. Эти игры не приносят ребенку облегчение. То же относится и к рисункам.

а) постоянно, сути, меняя, проигрывают;

б) часто, характера, игнорируя, изображают;

в) монотонно, последовательности, повторяя, повторяют;

г) иногда, хода, путая, пересказывают.

139. По мнению Эмиля Дюркгейма, суицидальные мысли появляются:

а) вследствие выраженных депрессивных состояний;

б) вследствие социально-психологической дезадаптации личности;

в) в результате разрыва интерперсональных связей личности;

д) в результате конфликта между актуальной для личности потребность и преграды на пути ее удовлетворения.

140. Общей задачей суицидального поведения, по Э. Шнедману, является:

а) сообщение о своем намерении;

б) сужение когнитивной сферы;

в) прекращение потока осознания невыносимой боли;

г) бегство от решения проблемы.

141. Неверным стереотипом (мифом) в отношении суицида является следующее утверждение:

а) «знания о том, куда следует обратиться за помощью, могут предотвратить много самоубийств»;

б) «разговоры о суициде могут способствовать его совершению»;

верны оба варианта ответа.

142. Верно ли утверждение: «большинство суицидентов в той или иной степени обращаются за помощью (дают знать о своих намерениях)»:

а) да;

б) нет.

143. Верно ли утверждение: «склонность к самоубийству – явление, наследуемое генетически»:

а) да;

б) нет.

144. Какая из суицидоопасных личностных реакций, выделенных А.Г. Амбрумовой, чаще всего приводит к завершенному суициду:

а) реакция отрицательного баланса;

б) реакция эгоцентрического переключения;

в) реакция психалгии;

г) реакция негативных интерперсональных отношений.

145. Какая из суицидоопасных личностных реакций, выделенных А.Г. Амбрумовой, чаще всего приводит к повторяющимся суицидальным попыткам при сверхценном характере суицидального поведения:

а) реакция негативных интерперсональных отношений;

б) реакция психалгии;

в) реакция отрицательного баланса;

г) реакция эгоцентрического переключения.

146. Из непатологических ситуационных реакций (по А.Г. Амбрумовой) наиболее суицидоопасной является:

а) пессимистическая реакция;

б) реакция отрицательного баланса;

в) реакция деорганизации;

г) реакция эмоционального дисбаланса.

147. Состояние социально-психологической и психической дезадаптации и мотивационной готовности к суицидогенезу при отсутствии оформленных признаков суицидальной активности характерно для:

а) суицидальной предиспозиции;

б) манифестного пресуицида;

в) латентного пресуицида;

д) предиспозиционной стадии дезадаптации.

148. Понятие «предиспозиционная дезадаптация» было введено:

а) Эдвином Шнейдманом;

б) Николаем Егоровичем Бачериковым;

в) Айной Григорьевной Амбрумовой;

г) Эмилем Дюркгеймом.

149. С точки зрения, Эмиля Дюркгейма, эгоистический суицид:

а) возникает в ответ на серьезные нарушения взаимных связей индивида и социальной группы вследствие изменений социального строя;

б) возникает как следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемых ею микроконфликтов;

в) характерен для личностей с недостаточной интеграцией в социальную группу;

г) характерен для личностей с чрезмерной интеграцией в социальную группу.

150. Длительный пресуицидальный период, наличие амбивалентности агрессивных и аутоагрессивных мотивов, манипулятивный, демонстративно-шантажный характер суицидальных действий характерны:

а) при суицидопасной личностной реакции негативных интерперсональных отношений;

б) при суицидопасной личностной реакции отрицательного баланса;

в) при суицидоопасной непатологической ситуационной реакции эмоционального дисбаланса;

г) при суицидоопасной непатологической ситуационной реакции отрицательного баланса.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины.**

**Модуль 1. Теоретические основы психологии экстремальных ситуаций и состояний.**

**Тема 1. Общее понятие о кризисном и стрессовом состоянии.**

**Формы текущего контроля** **успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*

**Ситуационная задача № 1.**

Какие из перечисленных условий можно считать экстремальными или не доходящими до уровня экстремальности? Продолжите список экстремальных условий. Список условий приведен в раздаточном материале 1.

***Раздаточный материал «Перечень условий»***

1. Различные эмоциогенные воздействия в связи с опасностью, трудностью, новизной, ответственностью выполняемой работы, ограниченной лимитом (тем более дефицитом) потребной информации.

2. Угроза массового поражения, стихийными бедствиями.

3. Действиями ночью, при сенсорной депривации, а также при явном избытке противоречивой информации.

4. Развитие состояния паники в условиях войны.

5. Чрезмерные психические напряжения в очень ответственной мыслительной, психомоторной деятельности при значительных нагрузках на познавательные психические процессы: внимание, восприятие, память, представления и др.

6. Чрезмерные нагрузки на речевые функции, особенно в условиях сильных эмоций.

7. Высокие физические нагрузки при чрезмерных напряжениях силы, выносливости, быстроты в статических положениях.

8. Высокие физические и эмоциональные напряжения при воздействии ускорений, вестибулярных нагрузок, резких перепадов барометрического давления, дыхания под избыточным давлением.

9. Условия режима длительной гипокинезии (обездвиженности, ограничения двигательной активности), гиподинамии (дефицита естественного приложения силы).

10. Воздействия неблагоприятных климатических, микроклиматических условий обитания: жары, холода, высокой влажности, кислородной недостаточности, повышенного состава углекислоты во вдыхаемом воздухе.

11. Неблагоприятное воздействие различных радиочастот, шумов, вибрации.

12. Наличие во вдыхаемом воздухе, окружающей среде разных вредных элементов (в том числе в гидросфере).

13. Наличие голода, жажды и др.

**Ситуационная задача № 2.**

Что наносит больший вред психологическому и соматическому благополучию человека: частые, но более или менее короткие стрессовые жизненные события или длительные последствия дискретных стрессоров или хронические стрессоры?

*Порядок проведения групповой дискуссии*

Дискуссия в ролевой форме дебатов представляет собой разновидность дискуссии-спора и применяется для обсуждения сложной и противоречивой проблемы, по которой существуют резко противоположные точки зрения.

*Цель дискуссии* - научить студентов аргументировано и спокойно отстаивать свою точку зрения и постараться убедить оппонентов, используя имеющуюся информацию по проблеме.

*Этапы дебатов:*

1. Ведущий предлагает участникам (на выбор) две или несколько возможных точек зрения на проблему. Позиции могут иметь ролевой характер и имитировать разнообразные подходы к решению данной проблемы. Это могут быть представители разных профессиональных и социальных групп, политических партий и объединений и т.д.

2. Студенты выбирают, какую точку зрения они будут отстаивать и объединяются в микрогруппы (МГ), численный состав которых может быть разным.

3. Определяются правила дискуссии, продолжительность обсуждения в группах и регламент выступлений группы в дебатах (каждая группа имеет право на 3 выступления);

4. Организуется обсуждение проблемы в микрогруппах МГ:

а) распределяются роли между членами каждой группы; выстраивается система аргументов для убеждения оппонентов;

б) продумываются ответы на возможные вопросы;

в) решается вопрос о том, как распорядиться предоставленным временем.

5. Ведущий по очереди предоставляет группам слово, определяя регламент выступления;

6. В завершение дебатов проводится совместный анализ результатов дискуссии (опрос, тайное голосование).

**Тема 2. Расстройства адаптации. Адаптация и стресс.**

**Формы текущего контроля** **успеваемости:** контрольвыполнения практического задания.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Практическое задание:*

**№ 1.**

Заполните шкалу жизненных событий и определите степень вероятности возникновения стресса у Вас. Шкала жизненных событий представлена в раздаточном материале 1.

Раздаточный материал «Жизненные события и стресс»

Инструкция

Если Вы в настоящее время учитесь в вузе, определите, какие события из описанных ниже Вы пережили за последний год.

Средняя

оценка Событие

50 Поступление в учебное заведение

77 Вступление в брак

38 Увеличение или уменьшение проблем с руководством

43 Работа в период обучения

87 Смерть супруга (супруги)

77 Смерть близкого или любимого члена семьи

30 Резкое изменение привычного режима питания (изменилось время приема пищи или ее количество)

41 Изменение выбранной специализации

45 Изменение своих привычек, круга общения, стиля одежды

68 Смерть близкого друга

22 Совершение уголовно наказуемых поступков

40 Выдающееся личное достижение

68 Рождение или усыновление ребенка

56 Резкое изменение состояния своего здоровья или состояния здоровья члена се-мьи

58 Возникновение сексуальных проблем

42 Возникновение проблем с законом

26 Увеличение или уменьшение частоты встреч с членами семьи

53 Резкое изменение материального положения (в лучшую или худшую сторону)

50 Появление нового члена семьи (рождение, усыновление, переезд пожилого род-ственника)

42 Изменение места жительства или жилищных условий

50 Значимый межличностный конфликт или переоценка ценностей

36 Изменение, связанное с религией (вы стали рьяно верующим или, наоборот, атеистом)

58 Улаживание конфликта с супругом (супругой)

62 Увольнение

76 Развод

50 Значительное изменение в межличностных отношениях с супругом (супругой)

50 Смена работы

47 Значительное изменение в обязанностях на работе (продвижение по службе, крупное материальное поощрение, понижение в должности, перевод по службе)

41 Изменение режима работы вашего супруга (супруги)

74 Длительная разлука с супругом (супругой)

57 Смена предпочитаемого стиля отдыха

52 Получение ипотечной или обычной ссуды

65 Серьезная травма или заболевание

46 Изменение количества потребляемого алкоголя (увеличение или уменьшение)

48 Увлечение общественной работой или отказ от нее

38 Серьезные изменения, связанные с участием в деятельности университета

Чтобы определить свой результат, умножьте количество раз, которое происходило событие, на его среднюю оценку. Затем суммируйте полученные очки. Ваш результат измеряется в единицах жизненных изменений – LCU (life change units). Это мера серьезных перемен в жизни, к которым вы вынуждены были приспособиться и с которыми вы встречались в прошлом году… Люди, которые набирают 150 – 199 LCU за один год, показывают 37% вероятности возникновения стрессов, приводящих к болезням или недомоганию в следующем году; 200 – 299 LCU – 51% вероятности; более 300 LCU – 79 % вероятности.

**№2.**

Критерием различения типов адаптационного процесса может выступать направленность вектора активности. Какой тип адаптационного процесса наиболее эффективен при следующих ситуациях: развод, последствия стихийного бедствия, переход в другое учебное заведение (в другую учебную группу), изменение выбранной специальности (профиля обучения), отчисление из учебного заведения, рождение ребенка, начало трудовой деятельности. Почему?

Для каждого типа адаптационного процесса приведите 2-3 ситуации, в которых этот тип адаптационного процесса наиболее эффективен. Аргументируйте свое мнение.

Типы адаптационного процесса приведены в раздаточном материале.

Раздаточный материал «Типы адаптационного процесса по А.А. Реану, А.Р. Кудашеву, А.А. Баранову»

1. Первый тип адаптационного процесса характеризуется направленностью вектора активности «наружу» с активным влиянием личности на среду, ее освоение и приспособление к себе.

2. Второй тип адаптационного процесса характеризуется направленностью вектора активности «внутрь» с активным самоизменением (изменением личностью себя, коррекцией собственных социальных установок и привычных поведенческих стереотипов) и активным приспособлением к среде, может объективно протекать как процесс развития личности.

3. Третий тип адаптационного процесса характеризуется активным поиском в социальном пространстве новой среды с высоким адаптационным потенциалом для данной личности в субъективном контексте.

4. Четвертый тип адаптационного процесса является вероятностно-комбинированным, так как при выборе адаптационной стратегии личностью оцениваются: а) требования социальной среды – их сила, степень враждебности, степень ограничения потребностей личности, степень дестабилизирующего влияния и т.п.; б) потенциал личности в плане изменения, приспособления среды к себе; в) цена усилий (физические и психические траты) при выборе стратегии изменения среды или стратегии изменения себя.

**№3.**

В современной психологии существует два диаметрально противоположных представления о процессе горя. С.А. Шефов описывает их следующим образом:

1. Горе – сугубо индивидуальный процесс, все люди переживают горе по-разному: а) не существует универсальных стадий горевания, каждый воспринимает потерю по-своему и испытывает по ее поводу особенные чувства; б) каждому требуется свое по продолжительности время для переживания горя.

2. Горе, несмотря на его неповторимость, имеет относительно общие закономерности протекания: а) существуют более или менее общие этапы (стадии, фазы) переживания утраты; б) на прохождение этих этапов требуется определенное время, колеблющееся от случая к случаю в известных пределах. Так, В. Волкан и Э. Зинтл выделяют следующие четыре фазы горя: 1) фаза «оцепенения» (может длиться от нескольких часов до недели), 2) фаза тоски по утраченному человеку и стремление вернуть потерю (может длиться от нескольких месяцев до нескольких лет), 3) фаза дезорганизации, 4) фаза реорганизации. Некоторые авторы выделяют острую фазу горевания (подфазы: реакция шока, аффективные реакции и реакция на расставание) и хронические стадия горевания. Существуют и иные классификации фаз и стадий переживания горя.

Какое представление о процессе горя Вам представляется более адекватным?

Ситуационная задача №6.

Существует классификация видов горя, которая включает два вида: подлинное горе и демонстративное горе. Как Вы понимаете демонстративное горе?

**Тема 3. Острая реакция на стресс.**

**Формы текущего контроля** **успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*

**Ситуационная задача № 7.**

В чем, по Вашему мнению, заключается природа компульсивного повторения переживания травматических событий? Его проявления приведены в раздаточном материале.

***Раздаточный материал «Компульсивное повторное переживание травматических событий»***

Проявляется он в том, что неосознанно индивид стремится к участию в ситуациях, которые сходны с начальным травматическим событием в целом или с каким-то его аспектом. Этот феномен наблюдается практически при всех видах травматизации. Например, ветераны могут служить в милиции; женщины, подвергшиеся насилию, - вступать в болезненные для них отношения с мужчиной, который с ними плохо обращается; индивиды, перенесшие в детстве ситуацию сексуального соблазнения, - заниматься проституцией… Субъект, демонстрирующий подобные паттерны поведения повторного переживания травмы, может выступать как в роли жертвы, так и агрессора.

Повторное отыгрывание травмы является одной из основных причин распространения насилия в обществе. Многочисленные исследования, проведенные в США, показали, что большинство преступников, совершивших серьезные преступления, в детстве пережили ситуацию физического или сексуального насилия. Также показана в высшей степени достоверная связь между детским сексуальным насилием и различными формами самодеструкции вплоть до попытки самоубийства, которые могут возникнуть уже во взрослом возрасте. В литературе описывается феномен «ревиктимизации»: травмированные индивиды вновь и вновь попадают в ситуации, где они оказываются жертвами.

**Тема 4. Психолого-психиатрическая помощь при экстремальной (чрезвычайной) ситуации.**

**Формы текущего контроля** **успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*

**Ситуационная задача № 7.**

Назовите сходство и различие между такими травматическими событиями, как террористический акт, природные катастрофы и техногенные катастрофы.

Какое может быть объяснение факту меньшей частоты развития ПТСР вследствие природных катастроф, чем террористических актов?

Конкретные факты приведены в раздаточном материале.

***Раздаточный материал***

North с соавт. Провели анализ литературных данных по частоте развития ПТСР после различных травматических событий и обнаружили, что террористический акт является наиболее серьезной угрозой психическому здоровью населения по сравнению с природными катастрофами:

- после извержения вулкана ПТСР развилось у 2% населения (Shore, Tatum, Volhner, 1986);

- после проливного дождя у 4% было выявлено ПТСР (Canino, Bravo, Rubia, Woodbury, 1990);

- после наводнения 408% населения страдало от ПТСР (Smith, Robins, Godring, 1986);

- прорыв плотины вызвал развитие ПТСР у 44% (Green, Lindy, Grace et al., 1990);

- после пожара у 53% населения было выявлено ПТСР (MacFarlane, 1996);

- после крушения самолета у 54% населения возникло ПТСР (Sloan, 1988);

- в результате бомбардировки в г. Оклахома у каждого третьего жителя развилось ПТСР (North et al., 1999).

**Модуль 2. Клинико-психологическая интервенция при стрессовых расстройствах.**

**Тема 5. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Психологическая, психотерапевтическая и психофармакологическая помощь при ПТСР.**

**Формы текущего контроля** **успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*

**Ситуационная задача № 8.**

Существуют различные определения посттравматических стрессовых расстройств. Проведите их сравнительный анализ. Определения приведены в раздаточном материале.

***Раздаточный материал «Определения ПТСР»***

Посттравматическое расстройство развивается как отставленная реакция на событие угрожающего или катастрофического характера, которое может вызвать глубокое отчаяние. Ситуация переживается с тревогой, беспомощностью или ужасом, появляются повторяющиеся воспоминания пережитой травмы, ее инсценировка в игре, в рисунках или рассказах; в продолжительном внимании к словам или символам, имеющим отношение к стрессовой ситуации. Могут также возникнуть нарушения сна, страхи темноты, засыпания, кошмарные сновидения, агрессивное поведение, утрата контроля влечений, регресс в поведении, социальная отгороженность, диссоциативное поведение (самоповреждающее поведение, злоупотребление наркотиками), нарушение внимания, повышенная возбудимость и приступы паники (Исаев Д.Н.).

ПТСР – это непсихотическая отсроченная реакция на травматический стресс, способный вызвать психические нарушения практически у любого человека, такой как природные и техногенные катастрофы, боевые действия, пытки, изнасилования и др. (Тарабрина Н.В., Агарков В.А. и др.).

Боевые посттравматические стрессовые расстройства (боевые ПТСР) – это затянувшиеся или отсроченные условно адаптивные психические изменения и психические расстройства, возникающие вследствие воздействия факторов боевой обстановки. Некоторые из этих психических изменений на войне могут носить приспособительный характер, а в мирной жизни ведут к различным формам социальной дезадаптации (Литвинцев С.В., Снедков Е.В., Резник А.М.).

**Тема 6. Понятие насилия. Семейное и сексуальное насилие. Насилие в отношении детей.**

**Формы текущего контроля** **успеваемости:** контроль выполнения практического задания.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Практические задания:*

**№ 4.**

***Упражнение «Насилие в моей жизни»***

*Цель* – обсуждение личного опыта, связанного с межличностным насилием.

*Задачи*: развить способность идентифицировать себя не только как объект насилия, но и как возможный источник насилия; способствовать развитию навыков положительного преодоления ситуаций, связанных с насилием; развить качества терпимости и ответственности.

*Инструкции*:

1. Проведите небольшой мозговой штурм по понятию «насилие» и попросите студентов привести примеры насилия из повседневной жизни, например, словесные оскорбления, обидные слова, насмешки, проход без очереди, драки и т.п. Уточните, что речь идет именно о «будничном» насилии, а не о терроризме или геноциде. Соберите все примеры на доску (лист флип-чарта), так как они пригодятся для второй части упражнения – «Электростанция».

2. Попросите всех в течение 5 минут вспомнить эпизоды из своего личного опыта, когда:

Кто-то применял насилие против них,

Они применяли насилие против других,

Когда они становились свидетелями насилия, но не вмешивались.

Описание: После работы в группе (в малых группах) результаты упражнения следует обсудить. Начать можно с краткого обсуждения упражнения, насколько оно было сложным (или простым) и почему. Затем – проанализировать причины и следствия описанных выше ситуаций.

Участникам группы можно предложить рассказать о своем опыте, о том, что они чувствуют по этому поводу. Дискуссию можно провести с использованием следующих вопросов:

1. Почему возникла ситуация, сопровождавшаяся насилием?

2. Как бы поступили другие члены группы в схожих обстоятельствах?

3. Почему вы повели себя именно таким образом?

4. Что вы могли бы сделать по-другому? Есть ли какие-нибудь предложения у группы?

5. Что можно было бы сделать, чтобы предотвратить инцидент?

6. В случае, если вы были свидетелями насилия, почему вы не вмешались?

7. Каковы были причины инцидента?

8. Сколько подобных инцидентов возникает вследствие недопонимания, сколько – становится следствием негативных эмоций (злости, ревности, раздражения), сколько – следствием различий в культуре, обычаях, мнениях и верованиях?

9. Что вы понимаете под словом «терпимость»? Какие определения вы бы дали ему? Означает ли это, что люди должны терпеть все, что делают и говорят другие?

10. Почему терпимость является исключительно важной компетенцией для психолога?

Это упражнение подходит для ролевой модели и какой-нибудь инцидент можно разыграть в группе, придумывая альтернативные сюжетные ходы.

Время: 60 минут.

**№ 5.**

***Упражнение «Разрешение конфликтов» или «Электростанция»***

*Цели* – углубление знаний понимания проявлений насилия и его причин, развитие навыков сотрудничества и работы в группе, выработка чувства ответственности за поиск творческих решений проблемы насилия.

*Материалы*: длинный шнур (по длине аудитории), ножницы, по 6 листов формата А4; на каждого участника, скотч.

*Описание*: На отдельных листах бумаги необходимо написать маркером 10-12 ключевых слов (коротких фраз) проявлений насилия (из тех, что обсуждалось выше). Сложить листки пополам и развесить их на протянутом на высоте 1 метра шнуре (шнур не должен быть натянут слишком сильно, так как участникам придется связывать концы после каждой «аварии»). Расстояние между листками должно быть около 50 см, а их края можно закрепить скотчем, чтобы они оставались на своих местах.

Группа студентов делится на две подгруппы. Перед началом упражнения студентам предлагается представить, что данная «электростанция» производит мощную негативную энергию, из-за которой часто происходят аварии (ведущий изображает аварию, разрезая шнур между двумя листами, описывающими ситуации насилия). Их задача как «монтеров» – исправить положение и пустить по проводам «положительную энергию», предложив ненасильственное решение проблемы.

Для этого по одному «монтеру» от каждой группы бегут к месту разрыва и берутся каждый за свой конец шнура, соединяя таким образом «провод». В это время они зачитывают ситуации, написанные на ближайших к месту разрыва листах.

У каждой группы есть по 5 минут для того, чтобы придумать решения для этих двух проблем. Затем группы делятся между собой предположениями, обсуждают их и согласовывают свои решения по обеим проблемам. Эти решения записывают на новых листках и передают «монтерам». «Монтеры» связывают шнур и прикрепляют листки над соединением «разрыва».

Упражнение можно продолжить до тех пор, пока все листки с «проявлениями насилия» не будут заменены листками с «решениями».

После упражнения целесообразно провести обсуждение: как чувствовали себя участники во время упражнения? Понравилось ли оно им или нет? Почему? Какие были выявлены причины различных проявлений насилия? Реалистичны ли предложенные решения? С какими трудностями или с каким сопротивлением можно столкнуться при реализации этих решений?

Данное упражнение можно модифицировать в соответствии со спецификой группы и ее уровнем готовности. Например, вместо проявлений насилия могут быть чувства клиентов, переживающих последствия насилия и тогда задачей студентов будет предложить методы психологической помощи, направленные на проработку этих чувств.

Время: 40-60 минут.

**Тема 7. Суицидальное поведение. Диагностика суицидальных намерений и психологическая помощь при суицидальных попытках.**

**Формы текущего контроля** **успеваемости:** контроль выполнения практического задания.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Практические задания:*

**№ 6.**

***Анкета «Как я забочусь о себе»***

*Цель анкеты* – выявить, насколько хорошо специалисты помогающих профессий умеют заботиться о себе. В качестве предмета заботы были взяты физиологические потребности, эмоциональные, психологические и духовные.

Заполните анкету (см. раздаточный материал № 4), посчитайте баллы. Обсудите полученные результаты в малых группах.

***Раздаточный материал «Как мы заботимся о себе»*** (м***одифицировано и доработано Бакановой А.А.)***

*Инструкция*: Иногда, особенно в сложные моменты своей жизни, нам трудно найти время для того, чтобы позаботится о себе. Однако, именно тогда, когда нам тяжелее всего, нам в большей степени нужна поддержка и забота, причем не только от других людей, но и от самого себя. У каждого из нас есть свои способы, которые помогают нам в жизни и поддерживают в трудных ситуациях. Что используете Вы?

Предлагаемый ниже опросник поможет узнать, как мы заботимся о себе. Оценивайте свое состояние и поведение на настоящий момент вашей жизни.

Для оценки воспользуйтесь следующей шкалой:

4 - часто

3 – иногда

2 – редко

1 – никогда

0 – никогда об этом не думал(а)\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| ***Физиологические потребности*** | ***Балл*** |
| 1. Ем регулярно (то есть завтрак, обед и ужин) |  |
| 2. Употребляю здоровую пищу |  |
| 3. Употребляю чистую (очищенную) воду |  |
| 4. Делаю зарядку |  |
| 5. Регулярно прохожу профилактический осмотр у врача |  |
| 6. Обращаюсь за медицинской помощью, когда это необходимо; беру больничный лист на время болезни |  |
| 7. Танцую, хожу в бассейн, бегаю, играю в спортивные игры, совершаю прогулки или занимаюсь любыми другими видами физической активности, которая доставляет мне удовольствие |  |
| 8. Удовлетворяю свои сексуальные потребности |  |
| 9. Достаточно сплю |  |
| 10. Ношу одежду, которая мне нравится |  |
| 11. Беру отпуск каждый год |  |
| 12. Беру отгулы, в т.ч., если чувствую недомогание |  |
| 13. Ограничиваю время телефонных разговоров |  |
| 14. Забочусь и ухаживаю за своим телом (пользуюсь услугами массажиста, парикмахера, косметолога; хожу в солярий, делаю маникюр и т.п.) |  |
| Другое (что именно) |  |
| ***Сумма:*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Психологические потребности*** | ***Балл*** |
| 1. Выделяю время для того, чтобы побыть наедине с собой и подумать о себе; занимаюсь самонаблюдением |  |
| 2. Обращаюсь за психологической помощью (прохожу личную терапию) |  |
| 3. Веду дневник |  |
| 4. Читаю литературу, не относящуюся к работе |  |
| 5. Имею увлечение, хобби (рисование, рукоделие и др.) |  |
| 6. Прислушиваюсь к своему внутреннему опыту – мыслям, чувствам, суждениям, верованиям |  |
| 7. Даю возможность другим людям узнать меня с разных сторон |  |
| 8. Посещаю музеи, выставки, театры, концерты, спортивные соревнования |  |
| 9. Обращаюсь за помощью к другим |  |
| 10. Могу сказать «нет» |  |
| 11. Проявляю любопытство (с интересом отношусь к тому, чего я не знаю или не умею) |  |
| 12. Поддерживаю отношения со значимыми для меня людьми |  |
| 13. Позитивно отношусь к себе (люблю себя, уважаю свои интересы) |  |
| 14. Стараюсь поощрять и награждать самого себя (например, хвалю себя) |  |
| Другое (что именно) |  |
| ***Сумма:*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Эмоциональные потребности*** | ***Балл*** |
| 1. Провожу время с людьми, которые мне симпатичны |  |
| 2. Делаю для себя приятное, стараюсь чем-то себя порадовать |  |
| 3. Перечитываю любимые книги и пересматриваю любимые фильмы |  |
| 4. Стараюсь осознать свои потребности – чем мне хочется заниматься (помимо работы), с какими людьми мне хочется общаться, какие места хочется посещать – и ищу возможности удовлетворить эти потребности |  |
| 5. Позволяю себе плакать |  |
| 6. Могу над чем-то от души посмеяться |  |
| 7. Осознаю и выражаю свои чувства |  |
| 8. Если что-то в общественной жизни вызывает у меня возмущение или протест, я могу открыто выразить это (например, через письма в различные инстанции) |  |
| 9. Играю с детьми |  |
| 10. Использую методы саморегуляции для того, чтобы снять стресс |  |
| 11. Стараюсь не вовлекаться в стрессовые или конфликтные ситуации |  |
| 12. Получаю удовольствие от общения с животными |  |
| 13. С удовольствием участвую в праздниках |  |
| 14. Стараюсь не осуждать (не ругать, не винить, не критиковать и т.п.) других людей и самого себя |  |
| Другое (что именно) |  |
| ***Сумма:*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Духовные потребности*** | ***Балл*** |
| 1. Выделяю время для того, чтобы поразмышлять о Жизни, Смысле, Боге и о других важных для себя вещах |  |
| 2. Провожу время на природе; наслаждаюсь ее красотой |  |
| 3. Ищу возможности общаться с людьми, близкими мне по духу |  |
| 4. Переживаю моменты вдохновения и душевного подъема |  |
| 5. Поддерживаю в себе оптимизм и надежду |  |
| 6. Считаю, что в жизни существуют не только материальные ценности |  |
| 7. Стараюсь не брать на себя ответственности за все; позволяю другим людям делать то, что они считают нужным и быть такими, какие они есть |  |
| 8. Открыт(а) новому, интересуюсь неизвестным и непознанным |  |
| 9. Знаю, что является для меня важным и нахожу этому место в своей жизни |  |
| 10. Молюсь, медитирую, пою |  |
| 11. Читаю духовную, религиозную и/или философскую литературу |  |
| 12. Участвую в осуществлении того, во что верю |  |
| 13. Читаю книги, которые меня вдохновляют, слушаю музыку |  |
| 14. Занимаюсь саморазвитием, самообразованием, работаю над собой |  |
| Другое (что именно) |  |
| ***Сумма:*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Потребности в профессиональной сфере*** | ***Балл*** |
| 1. Делаю перерывы во время рабочего дня (например, на обед) |  |
| 2. Позволяю себе дружеские отношения с коллегами |  |
| 3. Выделяю достаточно времени для того, чтобы завершить определенную работу (избегаю ситуации цейтнота) |  |
| 4. Умею отстаивать свои границы с коллегами и клиентами |  |
| 5. Распределяю свое рабочее время так, чтобы избежать перегрузок в определенные моменты (стараюсь, чтобы выполнение профессиональных обязанностей было ритмичным) |  |
| 6. Создаю себе удобное рабочее пространство |  |
| 7. Регулярно провожу супервизию и/или консультируюсь с коллегами |  |
| 8. Отстаиваю свои финансовые интересы (повышение зарплаты, получение льгот) |  |
| 9. Участвую в обсуждении профессиональных проблем, забочусь о том, чтобы сделать свою работу более эффективной |  |
| 10. Уделяю время профессиональному росту в различных сферах |  |
| 11. Выполняю профессиональные обязанности в пределах рабочего времени; не беру ее «на дом», «на выходные» и «в отпуск» |  |
| 12. Получаю удовольствие от своей работы, чувствую ее значимость и полезность |  |
| 13. Стремлюсь к балансу в своей профессиональной жизни в пределах каждого рабочего дня |  |
| 14. Стремлюсь к балансу между работой, семьей, общением с людьми и отдыхом |  |
| Другое (что именно) |  |
| ***Сумма:*** |  |

**№ 7.**

***Эссе «Три вопроса о психологической помощи»***

Написать эссе на 3-5 страниц, осветив в нем три основных вопроса относительно методологии психологической помощи личности в кризисной ситуации:

1. В чем для вас цель консультирования (психологической помощи) и что бы вы хотели достичь в отношениях с клиентами, находящимися в кризисном состоянии?

2. Чем терапевтические (помогающие) отношения отличаются от других? В чем их особенность?

3. Что способствует и, наоборот, препятствует, на Ваш взгляд, построению в повседневной жизни отношений с другими людьми, основанных на психотерапевтических принципах понимания, доверия, безопасности и безоценочного принятия?

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости,**

**в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **Тестирование** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| Оценка «4 БАЛЛА» выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| Оценка «3 БАЛЛА» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| Оценка «2 БАЛЛА» выставляется при условии 61-70% правильных ответов. |
| Оценка «1 БАЛЛ» выставляется при условии 51-60% правильных ответов. |
| Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется при условии 50% и меньше правильных ответов. |
| **Решение ситуационных**  **задач** | Оценка «5 БАЛЛОВ» 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 «4 БАЛЛА» 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 «3 БАЛЛА» 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 «2 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный 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. |
| Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающимся дан не правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения отсутствует. Демонстрация практических умений с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
|  | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные для решения ситуационной задачи. |
| **контроль выполнение практического задания** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемого практического задания, выполнил практическое задние, проявил логику изложения материала при выполнении задания, представил аргументацию, ответил на вопросы. |
| Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, плохо понимает суть обсуждаемой темы задания, затруднен логично и аргументировано участвовать в обсуждении задания. |
| Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, не понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в его обсуждении. |
| Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий; невыполнение практического задния. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в форме тестирования в ИС.

*Вопросы для проверки теоретических знаний*

1. Экстремальная ситуация и чрезвычайная ситуация. Классификация экстремальных ситуаций. Субъекты экстремальной ситуации.

2. Этапы адаптации человека к экстремальным условиям деятельности.

3. Этапы психогенного реагирования при внезапно возникшей экстремальной ситуа-ции.

4. Экстремальные состояния: понятие и классификация.

5. Понятие стресса. История развития учения о стрессе. Теоретические модели стрес-са.

6. Психофизиология стресса. Основные психологические и соматические феномены стресса.

7. Черты личности и стресс.

8. Самоэффективность и стресс.

9. Жизнестойкость и стресс.

10. Стрессовые события (стрессоры). Признаки патогенности стресса.

11. Диспозиционный оптимизм. Чувство когерентности.

12. Диагностика стрессовых расстройств.

13. Основные пути и направления предотвращения и коррекции стрессовых рас-стройств.

14. Понятие адаптации. Социальная адаптация и дезадаптация. Признаки успешной адаптации.

15. Факторы адаптации и стрессоустойчивости.

16. Защитные механизмы и стратегии совладания, и их роль в стрессовых ситуациях.

17. Эпидемиология, этиология и диагностические критерии расстройств адаптации.

18. Доклинические проявления расстройств адаптации и клинические формы данных нарушений.

19. Лечение и профилактика адаптивных нарушений.

20. Клиническая картина, варианты течения, диагностические критерии острой реак-ции на тяжёлый стресс и дифференциальная диагностика с другими видами стрессовых рас-стройств.

21. Зависимость клинических проявлений стрессовой реакции от вида психотравми-рующей ситуации.

22. Варианты непсихотического и психотического реагирования на тяжёлый стресс.

23. История изучения ПТСР. Теоретические модели развития ПТСР.

24. Клиническая картина, основные психологические феномены, варианты развития и течения ПТСР, диагностические критерии ПТСР по МКБ-10.

25. Особенности ПТСР в зависимости от типа травматического опыта.

26. Диагностика ПТСР и психологическая помощь больным с ПТСР.

27. Психофармакотепапия и психотерапия ПТСР.

28. Психологическая помощь специалистам, работающим с пострадавшими.

29. Психопрофилактика острой реакции на стресс и посттравматического стрессового расстройства.

30. Экстремальные состояния психофизиологического уровня. Состояние аффекта как результат психической травмы.

31. Экстремальные состояния психофизиологического уровня. Реакция горя как ре-зультат психической травмы.

32. Психология смерти и умирания.

33. Экстремальные состояния психологического уровня (конфликт, фрустрация, де-привация).

34. Экстремальные состояния психосоциального уровня. Общее понятие о кризисе: характеристики кризисного состояния, виды кризиса, компоненты кризисного состояния.

35. Организация и этапы оказания помощи при ЧС.

36. Виды и объём психолого-психиатрической помощи на различных этапах меди-цинской эвакуации.

37. Неотложная психологическая помощь.

38. Психологический дебрифинг.

39. Психолого-психиатрическая помощь в очаге ЧС.

40. Психолого-психиатрическая помощь в подостром периоде развития ЧС.

41. Психолого-психиатрическая помощь в периоде отдалённых последствий.

42. Понятие насилия. Виды насилия. Цикл насилия. Последствия насилия.

43. Домашнее (семейное) насилие. Мифы о семейном насилии.

44. Консультирование жертв семейного насилия.

45. Физическое насилие. Сексуальное насилие.

46. Консультирование жертв сексуального насилия.

47. Психологическое насилие над детьми. Насилие в школе.

48. Консультирование детей – жертв насилия.

49. Паника как форма поведения в экстремальной ситуации.

50. Суицид как форма поведения в экстремальной ситуации. Теории суицида.

51. Социально-демографические, индивидуально-психологические, медицинские и природные факторы самоубийств.

52. Ситуационные и поведенческие индикаторы самоубийств.

53. Коммуникативные и эмоциональные индикаторы самоубийств.

54. Диагностика суицидальных намерений.

55. Суицидоопасные личностные и непатологические ситуационные реакции.

56. Стадии формирования суицидального поведения. Психологические характери-стики суицида.

57. Модели работы с острой психотравмой. Психологическая помощь при реакции горя.

58. Консультирование лиц, уцелевших после самоубийства.

59. Психологическая помощь людям, находящимся на грани суицида.

60. Консультирование по телефону доверия.

61. Задачи психолога-консультанта при работе с людьми, оказавшимися в кризисных ситуациях.

62. Поддержка для консультанта (индивидуальная и групповая супервизия, балинтов-ские группы).

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

Расчет дисциплинарного рейтинга обучающегося рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс), бонусного стандартизированного рейтинга (Рбс) и зачетного рейтинга (Рз) по формуле:

Рд=Ртс+Рбс+Рз, где

**Ртс –** текущий стандартизированный рейтинг;

**Рбс –** бонусный стандартизированный рейтинг;

**Рз –** зачетный рейтинг;

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая  компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное  средство |
| 1 | ОК-№ 9 способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций | Знать: этапы оказания помощи при экстремальной (чрезвычайной) ситуации; виды и объем психолого-психиатрической помощи на различных этапах развития экстремальной (чрезвычайной) ситуации; особенности, функциональные обязанности, задачи и принципы организации работы психолога на различных этапах развития экстремальной (чрезвычайной) ситуации. | Вопросы №: 1,2,3,21,22,30,31,32,33,34,60,61,62 |
| Уметь: организовывать работу психолога в экстремальной (чрезвычайной) ситуации; оказывать неотложную психологическую помощь при экстремальной (чрезвычайной) ситуации; проводить психологический дебрифинг и психологическую интервенцию; сотрудничать с врачами-психиатрами при оказании психолого-психиатрической помощи в очаге экстремальной (чрезвычайной) ситуации, в подостром периоде развития экстремальной (чрезвычайной)ситуации, а также на этапе отдаленных последствий экстремальной (чрезвычайной) ситуации. | Практические задания №: 4,5,6 |
| Владеть: навыками взаимодействия с пациентами (клиентами), пережившую экстремальную (чрезвычайную) ситуацию; навыками оказания неотложной психологической помощи в экстремальной (чрезвычайной) ситуации; навыками взаимодействия с другими специалистами, участвующими в оказании профессиональной помощи на различных этапах развития экстремальной (чрезвычайной) ситуации. | Практические задания №: 4,5,6,7 |
| 2 | ПК-№ 3 способность планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик | Знать: принципы и этико-деонтологические нормы психодиагностического обследования; методы и методики, применяемые в психологии экстремальных состояний и ситуаций; порядок и способы получения данных психодиагностического обследования в психологии экстремальных состояний и ситуаций. | Вопросы №: 6,7,8,9,10,23,24,25,35,36,37,38,39 |
| Уметь: применять психодиагностические методики для обследования пациента (клиента), пережившего экстремальную ситуацию. | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| Владеть: навыками планирования (подбора соответствующих психологических методик) и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента (клиента), пережившего экстремальную ситуацию в соответствии с конкретными задачами, этико-деонтологическими нормами, нозологическими, социально-демографическими, культуральными и индивидуально-психологическими характеристиками. | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| 3 | ПК-№4  способность обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях | Знать: порядок и способы обработки и анализа данных психодиагностического обследования пациентов (клиентов), переживших экстремальную ситуацию; основные правила формулирования развернутого, структурированного психологического заключения по результатам психодиагностического обследования пациента (клиента), пережившего экстремальную ситуацию; этико-деонтологические нормы информирования медицинского персонала (заказчика услуг)и пациента (клиента), пережившего экстремальную ситуацию, о результатах психодиагностического обследования и возможных рекомендациях. | Вопросы №: 11,12,13,14,15,26,27,40,41,42,43,44,45,46, |
| Уметь:обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента (клиента), пережившего экстремальную ситуацию; формулировать развернутое структурированное психологическое заключение по данным психодиагностического обследования пациента (клиента), пережившего экстремальную ситуацию; выбирать наиболее корректные способы информирования медицинского персонала (заказчика услуг) и пациента (клиенты), пережившего экстремальную ситуацию о результатах психодиагностики и возможных рекомендациях. | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| Владеть: навыками обработки и анализа данных психодиагностического обследования пациента (клиента), пережившего экстремальную ситуацию; навыками формулирования развернутого структурированного психологического заключения по результатам психодиагностического обследования пациента (клиента), пережившего экстремальную ситуацию; навыками корректного информирования медицинского персонала (заказчика услуг) и пациента (клиента), пережившего экстремальную ситуацию, о результатах психодиагностики; навыками формулирования рекомендаций для пациентов (клиентов), переживших экстремальную ситуацию. | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| 4 | ПК-№5  способность и готовность определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития | Знать: основные психологические теории, объясняющие возникновение и развитие психопатологических симптомов и психологических проблем у пациентов (клиентов), переживших экстремальную ситуацию; основные методы психологической диагностики психических свойств, процессов и состояний у пациентов (клиентов), переживших экстремальную ситуацию; основные принципы, методы и техники клинико-психологического вмешательства при переживании пациентом (клиентом) экстремальной ситуации. | Вопросы №: 15,16,17,18,19,28,29,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57 |
| Уметь:получать, анализировать и использовать данные клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования для определения актуальных целей клинико-психологического вмешательства при переживании экстремальной ситуации; определять психокоррекционные методы и техники, необходимые для осуществления поставленных целей клинико-психологического вмешательства при переживании экстремальной ситуации; уметь осуществлять выбранные психокоррекционные приемы в рамках определенным образом структурированной программы клинико-психологического вмешательства при переживании экстремальной ситуации. | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| Владеть: навыками корректного определения целей клинико-психологического вмешательства на основе анализа и интерпретации данных клинико-психологического и экспериментально-психологического обследования пациентов (клиентов), переживших экстремальную ситуацию; навыками определения конкретных психокоррекционных техник, приемов и последовательности их применения для достижения поставленных целей клинико-психологического вмешательства при переживании экстремальной ситуации; навыками осуществления психокоррекционных приемов и техник, используемых в рамках клинико-психологического вмешательства при переживании экстремальной ситуации | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |

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

**системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках**

**изучения дисциплины: ПСИХОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ И СОСТОЯНИЙ**

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;
* бонусного фактического рейтинга обучающегося.

**4.1.** **Правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.**

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине (**максимально 5 баллов**) рассчитывается как среднее арифметическое значение результатов (баллов) всех контрольных точек, направленных на оценивание успешности освоения дисциплины в рамках аудиторной и внеаудиторной работы (КСР):

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине (Тк);

- контроля внеаудиторной самостоятельной работы студентов по дисциплине (КСР).

По каждому практическому занятию предусмотрено от 1-й до 2-х контрольных точек. За данные контрольные точки обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно.

Критерии оценивания каждой формы контроля представлены в ФОС по дисциплине. Среднее арифметическое значение результатов (баллов) рассчитывается как отношение суммы всех полученных студентом оценок (обязательных контрольных точек) к количеству этих оценок.

При пропуске практического занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

**4.2. Правила формирования бонусного фактического обучающегося.**

Бонусный фактический рейтинг по дисциплине (максимальное количество баллов устанавливается по факту набранных бонусных баллов студентами данного учебного года по данному направлению специальности и не имеет конкретного максимального значения).

Бонусные баллы начисляются только при успешном выполнении учебного процесса (средний балл успеваемости выше 3,0). При среднем балле ниже данного значения бонусные баллы не начисляются.

**Таблица 1 – виды деятельности, по результатам которых определяется бонусный фактический рейтинг**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Вид бонусной работы\*** | **Баллы** | **Примечание** |
|  | Успешное обучение | 2-3 | 2 – за текущий фактический рейтинг от 4,0 до 4,5;  3 – за текущий фактический рейтинг от 4,5 до 5,0. |
|  | Разработка дидактических материалов по дисциплине (кроссворды, ребусы, наглядные схемы и таблицы, кейс-задания и т.д.) | 5-6 | 5 – за кроссворды, ребусы наглядные схемы и таблицы;  6 – за разработку кейс-задания. |
|  | Опубликование тезисов на итоговой конференции СНО ОрГМУ | 5 | Ксерокопия тезисов с титульным листом и выходными данными сборника. |
|  | Участие в конкурсах СНО ОрГМУ (рефераты, учебные фильмы, наглядные модели, лучшая студенческая работа) | 7-10 | 7 – за подготовку и представление работы на конкурс;  8 – за призовое третье место на конкурсе;  9 – за призовое второе место на конкурсе;  10 – за призовое первое место на конкурсе.  Основанием для начисления баллов является предоставление копии диплома (сертификата) участника конкурса. |
|  | Участие в иногородних конференциях различного уровня (всероссийских, региональных, международных) | 5,8 | 5 – публикация тезисов в конференциях;  8 – очное участие в конференциях.  Основанием для начисления баллов является предоставление ксерокопии тезисов с титульным листом и выходными данными сборника (для тезисов) или программы конференции и копии командировочных документов (в случае очного участия). |
|  | Участие в иногородних конкурсах различного уровня (конкурс ВКР, научно-исследовательских работ, учебных работ и т.п.) | 7-10 | 7 – за подготовку и представление работы на конкурс;  8 – за призовое третье место на конкурсе;  9 – за призовое второе место на конкурсе;  10 – за призовое первое место на конкурсе.  Основанием для начисления баллов является предоставление копии диплома (сертификата) участника конкурса. |
|  | Публикация результатов научно-исследовательских работ в научных журналах | 10,15 | 10 – публикация в научных журналах, в т.ч. РИНЦ;  15 – публикация в журналах из перечня ВАК.  Основанием для начисления баллов является предоставление ксерокопии публикации с титульным листом и выходными данными. |