

МИНОБРНАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Факультет психологии



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

ЭКСТРЕННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Направление подготовки (специальность)
37.05.01 «Клиническая психология»

Специализация
«Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях»

Квалификация (степень) выпускника
Специалист

Форма обучения
очная

1. Форма промежуточной аттестации по дисциплине «Экстренная психологическая помощь» – экзамен.

Перечень **компетенций** выпускников образовательной программы, в формировании которых участвует дисциплина «Экстренная психологическая помощь»:

ОК-9 способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций

ПСК-1.10 – способность и готовность к планированию деятельности и самостоятельной работе при оказании экстренной психологической помощи в экстремальных и кризисных ситуациях;

ПСК-1.11 – способность и готовность к применению способов совершенствования системы саморегуляции и предотвращения синдрома профессионального выгорания консультанта и специалиста экстремального профиля;

ПСК-1.12 – способность и готовность к индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, психологическому консультированию и психологической коррекции отсроченных реакций на травматический стресс.

КАРТА КОМПЕТЕНЦИИ

КОМПЕТЕНЦИЯ: **ОК-9** Способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЕТЕНЦИИ

Тип компетенции:

– общекультурная компетенция выпускника образовательной программы по направлению подготовки **37.05.01 Клиническая психология**, уровень высшего образования (ВО): **специалитет**

ВХОДНОЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ТРЕБУЕМЫЙ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ

Входной уровень знаний, умений и опыта деятельности, требуемых для формирования данной общекультурной компетенции, определяется федеральным государственным образовательным стандартом среднего (полного) общего образования (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «17» мая 2012 г. № 413).

Для того чтобы формирование данной компетенции было возможно, обучающийся, приступивший к освоению программы специалитета должен:

ОК-9 тесно связано с другими общекультурными (универсальными) компетенциями, такими как ОК-4, ОК-5, ОК-7 без которых невозможно успешное освоение ОК-9:

- экономические основы управления безопасностью жизнедеятельности требуют владения ОК-4 (способность использовать основы экономических знаний в различных сферах деятельности);
- ОК-5 (способность использовать основы правовых знаний в различных сферах деятельности) особенно важна при изучении законодательных и нормативных правовых основ управления безопасностью жизнедеятельности;
- ОК-7 (готовность к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала) имеет большое значение в формировании ОК-9, так как знания, умения и навыки, приобретаемые в рамках ОК-7 могут сыграть решающую роль в предупреждении и ликвидации последствий ЧС.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ

И КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНИВАНИЯ

Уровень освоения компетенции*	Планируемые результаты обучения** (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				
		1	2	3	4	5
<p>Пороговый уровень (ОК-9) –I</p> <p>Способность распознавать основные природные и техногенные опасности, воздействие вредных и опасных факторов на человека и среду обитания</p>	<p>Владеть: теоретическими основами безопасности жизнедеятельности при ЧС В (ОК-9)-I</p> <p>Уметь: прогнозировать возможные последствия аварий, катастроф, стихийных бедствий и способы применения современных средств поражения; идентифицировать основные опасности среды обитания человека, оценивать риск их реализации; распознавать жизненные нарушения при неотложных состояниях и травмах У (ОК-9)-I</p> <p>Знать: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; характер воздействия вредных и опасных факторов на человека и природную среду, методы и способы защиты от них З (ОК-9)-I</p>	<p>Ограниченные знания, слабо сформированные навыки и умения</p>	<p>Фрагментарные знания, частично освоенные навыки и умения</p>	<p>Общие, но не структурированные знания; в целом успешно применяемые навыки и умения</p>	<p>Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания; успешно применяемые навыки и умения</p>	<p>Сформированные системные знания; сформированные навыки и умения; их успешная актуализация</p>

КАРТА КОМПЕТЕНЦИИ

КОМПЕТЕНЦИЯ: ПСК-1.10

Способность и готовность к планированию деятельности и самостоятельной работе при оказании экстренной психологической помощи в экстремальных и кризисных ситуациях

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЕТЕНЦИИ

ТИП КОМПЕТЕНЦИИ:

Профессионально-специализированная компетенция выпускника образовательной программы по направлению подготовки 37.05.01 Клиническая психология, уровень высшего образования (ВО): специалитет, специализация № 1 «Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях»

ВХОДНОЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ТРЕБУЕМЫЙ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ

Входной уровень знаний, умений и опыта деятельности, требуемых для формирования компетенции ПСК-1.10, определяется пороговым уровнем сформированности следующих компетенций: ОК-6, ОК-9, ПК-5.

Для того чтобы формирование данной компетенции было возможно, обучающийся, осваивающий программу специалитета, должен:

- **ЗНАТЬ:** иметь представление об общечеловеческих ценностях и идеалах гражданского общества; распространенные опасные и чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера; факторы, пагубно влияющие на здоровье человека; спектр и специфику характеристик, необходимых для квалифицированного клинико-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития клиентов/пациентов.
- **УМЕТЬ:** самостоятельно оценивать и принимать решения, определяющие стратегию поведения, с учетом гражданских и нравственных ценностей; применять полученные знания в области безопасности жизнедеятельности на практике; проектировать модели личного безопасного поведения в повседневной жизни и в опасных и чрезвычайных ситуациях; выявлять практические и исследовательские цели психологического вмешательства, для последующей разработки реабилитационных программ.
- **ВЛАДЕТЬ:** основами толерантного сознания и поведения в поликультурном мире; готовностью к осуществлению диалога с другими людьми и достижения взаимопонимания; представлением о культуре безопасности, в том числе о культуре экологической безопасности; представлением о необходимости отрицания экстремизма, терроризма, других действий противоправного характера и асоциального поведения; основными теоретическими понятиями и концепциями необходимыми для постановки целей, а также для разработки программ квалифицированного клинико-психологического вмешательства, с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.

Профессиональный стандарт «Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере», утвержден Приказом Минтруда России от 18.11.2013 N 681н, соответствующие обобщенные трудовые функции: «Социальная реабилитация уязвимых категорий населения» (А/01.6 – А/03.6) и «Организация реабилитационной помощи уязвимым категориям населения» (В/01.7).

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ
И КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНИВАНИЯ**

Уровень освоения компетенции*	Планируемые результаты обучения** (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				
		1	2	3	4	5
<p align="center">Пороговый уровень (ПСК-1.10)-I</p> <p>Способность к планированию деятельности по оказанию экстренной психологической помощи в экстремальных и кризисных ситуациях</p>	<p>В (ПСК-1.10)-I Владеть: навыками составления плана психологической помощи, основными методами и приемами психологической помощи в экстремальных и кризисных ситуациях</p> <p>У (ПСК-1.10)-I Уметь: разрабатывать план психологической помощи в зависимости от типа экстремальной или кризисной ситуации и особенностей пострадавшего</p> <p>З (ПСК-1.10)-I Знать: закономерности протекания психических процессов в экстремальных и кризисных ситуациях, цели и возможные методы экстренной психологической помощи</p>	Ограниченные знания, слабо сформированные навыки и умения	Фрагментарные знания, частично освоенные навыки и умения	Общие, но не структурированные знания; в целом успешно применяемые навыки и умения	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания; успешно применяемые навыки и умения	Сформированные системные знания; сформированные навыки и умения; их успешная актуализация

КАРТА КОМПЕТЕНЦИИ

КОМПЕТЕНЦИЯ: ПСК-1.11

Способность и готовность к применению способов совершенствования системы саморегуляции и предотвращения синдрома профессионального выгорания консультанта и специалиста экстремального профиля

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЕТЕНЦИИ

ТИП КОМПЕТЕНЦИИ:

Профессионально-специализированная компетенция выпускника образовательной программы по направлению подготовки 37.05.01 Клиническая психология, уровень высшего образования (ВО): специалитет, специализация № 1 «Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях».

ВХОДНОЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ТРЕБУЕМЫЙ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ

Входной уровень знаний, умений и опыта деятельности, требуемых для формирования компетенции ПСК-1.11, определяется пороговым уровнем сформированности следующих компетенций: ОК-7, ОК-8, ПК-3.

Для того чтобы формирование данной компетенции было возможно, обучающийся, осваивающий программу специалитета, должен:

- **ЗНАТЬ:** ценности университетского сообщества; основы мотивации и эмоционально-волевой саморегуляции личности; основные учебно-вспомогательные ресурсы; роль физической культуры в формировании здоровья человека; основы организации двигательной активности как основного компонента здорового образа жизни; основные этико-деонтологические нормы психодиагностической деятельности, основные клинико-психологические диагностические методики (спектр диагностируемых феноменов, целевые группы).
- **УМЕТЬ:** проводить самодиагностику и анализ собственной учебной деятельности; анализировать и осознанно выбирать учебно-вспомогательные ресурсы; определять цели и задачи собственной учебной деятельности; использовать инструменты планирования и самоконтроля учебной деятельности; применять методы и средства физической культуры в своей жизнедеятельности; выявлять специфику психодиагностических методик относительно психодиагностических задач, учитывать нозологические, социально-демографические, культуральные и индивидуально-психологические характеристики.
- **ВЛАДЕТЬ:** навыками планирования, организации и контроля собственной учебной деятельности; навыками самостоятельной работы с образовательными ресурсами; навыками коммуникации в академической среде; базовыми методами и средствами физической культуры для обеспечения полноценной жизнедеятельности; основами планирования психодиагностического обследования с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик.

Профессиональный стандарт «Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере», утвержден Приказом Минтруда России от 18.11.2013 N 681н, соответствующие обобщенные трудовые функции: «Социальная реабилитация уязвимых категорий населения» (А/02.6) и «Организация реабилитационной помощи уязвимым категориям населения» (В/01.7).

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ
И КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНИВАНИЯ**

Уровень освоения компетенции*	Планируемые результаты обучения** (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				
		1	2	3	4	5
<p>Пороговый уровень (ПСК-1.11)-I</p> <p>Владение навыками диагностики синдрома профессионального выгорания консультанта и специалиста экстремального профиля и составления плана по его предотвращению/преодолению</p>	<p>В (ПСК-1.11)-I Владеть: навыками диагностики синдрома профессионального выгорания.</p> <p>У (ПСК-1.11)-I Уметь: осуществлять диагностику синдрома профессионального выгорания, составлять рекомендации по его предотвращению или преодолению</p> <p>З (ПСК-1.11)-I Знать: поведенческие и эмоциональные маркеры синдрома профессионального выгорания, особенности организации труда лиц профессий "человек-человек"</p>	Ограниченные знания, слабо сформированные навыки и умения	Фрагментарные знания, частично освоенные навыки и умения	Общие, но не структурированные знания; в целом успешно применяемые навыки и умения	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания; успешно применяемые навыки и умения	Сформированные системные знания; сформированные навыки и умения; их успешная актуализация

КАРТА КОМПЕТЕНЦИИ

КОМПЕТЕНЦИЯ: ПСК-1.12

Способность и готовность к индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, психологическому консультированию и психологической коррекции отсроченных реакций на травматический стресс

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЕТЕНЦИИ

ТИП КОМПЕТЕНЦИИ:

Профессионально-специализированная компетенция выпускника образовательной программы по направлению подготовки 37.05.01 Клиническая психология, уровень высшего образования (ВО): специалитет, специализация № 1 «Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях».

ВХОДНОЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ТРЕБУЕМЫЙ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ

Входной уровень знаний, умений и опыта деятельности, требуемых для формирования компетенции ПСК-1.12, определяется пороговым уровнем сформированности следующих компетенций: ПК-2, ПК-5.

Для того чтобы формирование данной компетенции было возможно, обучающийся, осваивающий программу специалитета, должен:

- **ЗНАТЬ:** клинические проявления наиболее распространенных психических расстройств, закономерности психического реагирования человека в кризисных ситуациях, возрастные особенности протекания психической деятельности, спектр и специфику характеристик, необходимых для квалифицированного клинико-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития клиентов/пациентов.
- **УМЕТЬ:** анализировать и обобщать информацию, предоставленную клиентом; выявлять клинико-психологический феномен в структуре запроса, выявлять практические и исследовательские цели психологического вмешательства, для последующей разработки реабилитационных программ.
- **ВЛАДЕТЬ:** навыками критического анализа и обобщения полученной информации, основами анализа семантической составляющей речи, основными теоретическими понятиями и концепциями необходимыми для постановки целей, а также для разработки программ квалифицированного клинико-психологического вмешательства, с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.

Профессиональный стандарт «Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере», утвержден Приказом Минтруда России от 18.11.2013 N 681н, соответствующие обобщенные трудовые функции: «Социальная реабилитация уязвимых категорий населения» (А/01.6-А/03.6) и «Организация реабилитационной помощи уязвимым категориям населения» (В/01.7).

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ
И КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНИВАНИЯ**

Уровень освоения компетенции*	Планируемые результаты обучения** (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				
		1	2	3	4	5
<p align="center">Пороговый уровень (ПСК-1.12)-I</p> <p>Способность к разработке плана индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, психологического консультирования и психологической коррекции и отсроченных реакций на травматический стресс</p>	<p>В (ПСК-1.12)-I Владеть: основными методами индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, психологического консультирования и психокоррекции отсроченных реакций на травматический стресс</p> <p>У (ПСК-1.12)-I Уметь: составлять план индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, психологического консультирования и психокоррекции отсроченных реакций на травматический стресс</p> <p>З (ПСК-1.12)-I Знать: феноменологию отсроченных реакций на травматический стресс, диагностические критерии ПТСР, механизмы и этапы развития групповой динамики, структуру и основные параметры семейной системы</p>	Ограниченные знания, слабо сформированные навыки и умения	Фрагментарные знания, частично освоенные навыки и умения	Общие, но не структурированные знания; в целом успешно применяемые навыки и умения	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания; успешно применяемые навыки и умения	Сформированные системные знания; сформированные навыки и умения; их успешная актуализация

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения:

- Выполнение контрольных тестовых заданий по итогам основных тем курса.
- Написание аналитического эссе на основе реферирования публикаций (статей) в научных журналах, существующих методических пособий, ресурсов и баз данных интернет по проблематике экстренной психологической помощи.
- Подготовка практических заданий.
- Подготовка докладов по проблематике экстренной психологической помощи
- Подготовка проекта, отражающего особенности деятельности и алгоритма оказания экстренной психологической помощи с учетом различной специфики чрезвычайной ситуации и субъектов, нуждающихся в экстренной психологической помощи
- Вопросы для подготовки к экзамену.

Темы для самостоятельной подготовки к семинарским занятиям

Тема №1

1. Проблема методов и методик работы психолога в кризисных службах.

Тема №2

2. Особенности поведения человека в стрессовых ситуациях.
3. Психические расстройства в критических ситуациях
4. Психологические аспекты аффективных расстройств.

Тема № 3

5. Психодиагностика острых стрессовых и посттравматических расстройств.
6. Психодиагностика последствий психической травматизации.

Тема № 4

7. Задачи и особенности психологической помощи в кризисных и экстремальных ситуациях.
8. Психологические и психофармакологические методы повышения стрессоустойчивости.
9. Психологические ресурсы преодоления кризисных ситуаций.

Тема № 5

10. Принципы и механизмы психологической помощи в кризисных и экстремальных ситуациях.

Тема № 6

11. Экстренная психологическая помощь: цель, специфика, характер интервенции, Телефон доверия.

Тема №7

12. Особенности экстренной психологической помощи при различных реакциях на стресс

Тема № 9

13. Психология агрессии и терроризма.
14. Технологии психологической помощи в ситуации насилия

Тема № 10

15. Психология горя и утраты.
16. Психологическое сопровождение в ситуации потери и умирания

Тема №11

17. Психологическое сопровождение в ситуации суицидальных намерений

Тема №12

18. Методы психологической помощи при посттравматическом стрессе
19. Психопрофилактика вторичной травматизации помогающих специалистов

Примеры тестовых заданий:

Выберите правильный вариант ответа

1. Стресс начинается со стадии
 - а) адаптации;
 - б) тревоги;
 - в) резистентности;
 - г) истощения.

2. Наиболее важную роль в формировании ответных реакций организма во время стресса играют железы
 - а) щитовидная железа;

- б) поджелудочная железа;
- в) мозговое вещество надпочечников;
- г) корковое вещество надпочечников.

3. Способствует переходу стресса в дистресс

- а) положительный эмоциональный фон;
- б) наличие достаточных ресурсов для преодоления стресса;
- в) опыт решения подобных проблем в прошлом;
- г) негативный прогноз на будущее.

4. **Ситуация**, в которой есть угроза для жизни или здоровью человека, окружающих и близких или ситуация, в которой жизнь человека внезапно серьезно меняется, и ему приходится приспосабливаться к новым условиям относится к (подолжить).....

5. **Перечисленные особенности относятся к:**

- А) кризисным ситуациям,
- Б) экстремальным ситуациям,
- В) трудным ситуациям,
- Г) конфликтным ситуациям:
 - обычный уклад жизни разрушается, человек вынужден приспосабливаться к новым условиям;
 - жизнь делится на «жизнь до события» и «жизнь после события»; часто можно услышать «это было еще до аварии» (болезни, переезда и т.д.);
 - человек, попавший в такую ситуацию, находится в особом состоянии и нуждается в психологической помощи и поддержке;
 - большинство реакций, возникающих у человека, можно охарактеризовать как нормальные реакции на ненормальную ситуацию.

6. **Экстремальные, кризисные, чрезвычайные ситуации вызывают изменения в когнитивной, эмоциональной, поведенческих сферах психики человека. Определите, какие изменения к какой сфере относятся.**

А) наблюдаются изменения (нарушение ощущений, внимания, мышления, памяти и, как следствие, восприятия), а также нарушение процессов принятия решения, контроля, регуляции состояний.

Б) тревога; страх, крайним выражением которого является ужас; паническое состояние; необоснованная агрессия; гнев; чувство вины; тоска, подавленность, апатия. Вследствие нарушения чувства безопасности, теряется доверие к людям и, в целом, к миру.

В) нарушение сна, аппетита, снижение веса (или повышение), энергетического тонуса, наблюдается побледнение или покраснение лица, усиливается потоотделение, появляется напряжение в мышцах, тремор, дрожь, либо наоборот, вялость.

Г) дезорганизация поведения, заключающаяся либо в потере контроля, целенаправленности поведения, что выражается в бесцельной активности, либо же в пассивности (реакции замирания).

7. **Определите название метода устранения симптомов ПТСР:**

- 1) зрительные ощущения, вызываемые без воздействия света на глаза с помощью механического, химического, электрического раздражения сетчатки глаза, а также звуковые ощущения, исходящие не из внешних источников звука, а вызываемые воздействием механических, химических или других агентов на лабиринт слухового нерва, слуховой корковый анализатор головного мозга.
- 2) элементы и внушения, и самовнушения, направленные на снижения эмоционального и мышечного напряжения
- 3) в классическом виде он проводится *in vivo*, когда клиенту, находящемуся в состоянии релаксации, постепенно предъявляют предметы или ситуации, вызывающие у него тревогу. При

этом предъявление начинают с наименее тревожащих объектов, постепенно двигаясь в иерархии вверх, пока клиент не сможет в состоянии релаксации иметь дело даже с самыми ранее тяжелыми для него объектами.

- 4) пациент в состоянии аутогенной релаксации пассивно представляет зрительные образы и вербально описывает их. При аутогенной вербализации вербализация проводится без визуализации представлений.
- 5) «однократное лишение быстрого сна за ночь усиливает забывание эмоционально травмирующего материала при хорошем сохранении в памяти нейтральной информации...»
- 6) психотерапия с помощью движения глаз, разработанная Ф. Шапиро, базируется на гипотезе о том, что движения глаз (или другие альтернативные раздражители), используемые при ДПДГ, запускают психологический процесс, активизирующий информационно-перерабатывающую систему.
- 7) использование анекдотов (не только выражая проблему или ее решение, но и возвращая возможность смеяться) в работе со взрослыми, с детьми – сказки; можно использовать и существующие сказки, но часто полезнее сочинять истории и сказки непосредственно для клиента.

8. Выстройте в правильной логике алгоритм техники работы со смертью близких:

1.. В случае наличия травмирующих образов, связанных с умершим, проводится техника "стирания", при этом травматический образ заменяется на любимую фотографию с изображением этого человека.

2.Представьте себе его (умершего) сейчас как живого, как будто он сейчас находится перед вами. Скажите ему, что вы его любите, скажите, как вам его не хватает. (Психолог обязательно оговаривает, чтобы клиент говорил вслух, хотя бы шопотом или просто шевеля губами. Благодаря этому мы можем убедиться, что клиент действительно обращается прямо, говоря во втором лице, а не повторяя вновь и вновь про себя, говоря об умершем в третьем лице: "Мне его не хватает". С другой стороны, это помогает психологу своевременно переходить к следующему этапу.)

3.Если есть что-то, что вы не успели сказать ему при жизни - скажите сейчас.

4.А теперь представьте, что он протягивает вам руку, и в своей руке протягивает вам свою любовь, заботу, поддержку, дружбу, силу... (перечень определяется тем, в каких отношениях были эти люди). Протяните руку и возьмите его любовь, заботу, поддержку... (повторяется тот же набор слов, иногда можно приподнять руку клиента, как бы протягивая ее) и поместите ее в себя, туда, где вы хотите всегда чувствовать его любовь, заботу... (тот же набор слов. Эти слова произносятся с одинаковыми интонациями и в дальнейшем послужат якорем-ресурсом)).

5.(Резко меняется тон голоса, как будто вы переходите совсем к другому упражнению). Бывало ли у вас раньше, что кто-то из близких, друзей уезжал надолго, быть может, навсегда? Может, вы сами уезжали? Помните, как вам их не хватало? Было грустно? Не так больно, но грустно, не хватало? (ти слова могут сопровождаться прикосновением-якорением и интонациями предыдущего якоря).

6. Теперь опять представьте себе его как живого. Попрощайтесь с ним и дайте ему уйти, не держите его. Представьте себе, как он уходит вдаль, в прошлое, унося с собой вашу боль, и оставляя вам свою любовь, заботу, грусть, поддержку, ощущение, что не хватает, печаль, любовь... (Множественно повторяются первый и второй наборы слов с перемешку с прикосновением-якорем). Он уходит все дальше, между вами дымка времени, и он уносит вашу боль, оставляя любовь, поддержку. Печаль, любовь, грусть и т. д. (Во многих религиях, сказках, мифах разных народов часто звучит тема того, что умершему "плохо", если его удерживают, тем самым человек, "отпуская" его, как бы подсознательно старается сделать что-то хорошее для него.

7.А теперь представьте себя через пять лет, каким вы хотите стать, каким вы себе понравитесь. Во что вы одеты там, через пять лет? Какая у вас прическа? (С помощью подобных вопросов мы помогаем визуализации образа.) Там, через пять лет, вы работаете? Кем? Вам нравится? Учитесь? На кого? У вас есть семья? Дети? (То есть задаем вопросы. Которые могут помочь человеку начать планировать свое будущее, думать о нем. Вопросы задаются в соответствии с тем, что мы знаем о клиенте.) И там, через пять лет, вы же вспоминаете его (умершего)? Вам ведь приятно его вспоминать? Посмотрите, может быть, вы рассказываете о нем своему сыну (другу, родным и т. д.)? Посмотрите, быть может, вы вспоминаете что-то хорошее, веселое. Может, забавное? Он любил шутить? (Обычно на этом этапе клиенты начинают рассказывать какие-то истории, эпизоды, получив, таким образом, доступ к хорошим ресурсным воспоминаниям.)

9. Определите, при каких острых реакциях используются данные приемы:

Вариант 1.

- Не оставляйте человека одного. Страх тяжело переносить в одиночестве.
- Говорите о том, чего человек боится. Есть мнение, что такие разговоры только усиливают страх, однако ученые давно доказали, что когда человек проговорит свой страх - он становится не таким сильным. Поэтому, если человек говорит о том, чего он боится - поддерживайте его, говорите на эту тему.
- Не пытайтесь отвлечь человека фразами: «Не думай об этом», «Это ерунда», «Это глупости» и т.д.
- Предложите человеку сделать несколько дыхательных упражнений, например, таких:

- положите руку на живот; медленно вдохните, почувствуйте, как сначала воздухом наполняется грудь, потом живот; задержите дыхание на 1-2 секунды; выдохните; сначала опускается живот, потом грудь; медленно повторите это упражнение **3-4** раза;

- глубоко вдохните; задержите дыхание на 1-2 секунды; начинайте выдыхать; выдыхайте медленно и примерно на середине выдоха сделайте паузу на 1-2 секунды; постарайтесь выдохнуть как можно сильнее; медленно повторите упражнение **3—4** раза; это поможет человеку успокоиться; если человеку трудно дышать в таком ритме, присоединитесь к нему - дышите вместе; это поможет человеку успокоиться, почувствовать, что вы рядом.

- Если боится ребенок, поговорите с ним о его страхах, после этого можно поиграть, порисовать, полепить. Эти занятия помогут ребенку выразить свои чувства.

- Постарайтесь занять человека каким-нибудь делом. Этим вы отвлечёте его от переживаний.

Помните - страх может быть полезным (если помогает избегать опасных ситуаций), поэтому бороться с ним нужно тогда, когда он мешает жить нормальной жизнью.

Вариант 2.

- Очень важно постараться разговаривать человека и понять, что именно его тревожит. В этом случае возможно человек осознаёт источник тревоги и сможет успокоиться.
- Часто человек тревожится, когда у него не хватает информации о происходящих событиях. Тогда можно попытаться составить план: когда, где и какую информацию можно получить.
- Можно попытаться занять человека умственным трудом: считать, писать и т.д. если он будет увлечен этим, то тревога отступит.
- Физический труд, домашние хлопоты тоже могут быть хорошим способом успокоиться. Если есть возможность - хорошо сделать зарядку или совершить пробежку.

Вариант 3.

- Выразите человеку свою поддержку и сочувствие. Не обязательно делать это словами. Можно просто сесть рядом, приобнять человека, поглаживая по голове и спине, дать ему почувствовать, что вы рядом с ним. Что вы сочувствуете и сопереживаете ему. Помните выражения «поплакать на плече», «поплакать в жилетку» - это именно об этом. Можно держать человека за руку. Иногда протянутая рука помощи значит гораздо больше, чем сотни сказанных слов.

Вариант 4.

- Удалите зрителей, создайте спокойную обстановку. Оставайтесь с человеком наедине, если это не опасно для Вас.
- Неожиданно совершите действия, которое может сильно удивить (дать пощёчину, облить водой, с грохотом уронить предмет, резко крикнуть на пострадавшего). Если такое действие совершить не удастся, то сидите рядом с человеком, держите его за руку, поглаживайте по спине, но не вступайте с ним в беседу или тем более в спор. Любые Ваши слова в этой ситуации только подольют масла в огонь.
- После того, как истерика пошла на спад, говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным, но доброжелательным тоном («выпей воды», «умойся»).
- После истерики наступает упадок сил. Дайте человеку возможность отдохнуть.

Вариант 5.

В состоянии апатии помимо упадка сил наваливается пустота и безразличие. Если человека оставить без поддержки и внимания, то апатия может перерасти в депрессию. В этом случае можно произвести следующие действия:

- Поговорите с человеком. Задайте ему несколько простых вопросов исходя из того, знаком он Вам или нет. «Как тебя зовут?», «Как ты себя чувствуешь?», «Хочешь есть?».
- Проводите пострадавшего к месту отдыха, помогите удобно устроиться (обязательно нужно снять обувь).
- Возьмите человека за руку или положите свою руку ему на лоб.
- Дайте пострадавшему возможность поспать или просто полежать.
- Если нет возможности отдохнуть (происшествие на улице, в общественном транспорте, ожидание окончания операции в больнице), то больше говорите с пострадавшим, вовлекайте его в любую совместную деятельность (прогуляться, сходить выпить чая или кофе, помочь окружающим, нуждающимся в помощи).

i

Вариант 6.

- Если с вами рядом человек, который мучается от страха или от чувства вины постарайтесь убедить его обратиться к специалисту. Это состояние часто требует помощи специалиста-психолога или врача-психотерапевта.
- Поговорите с человеком, выслушайте его. Дайте понять, что вы слушаете и понимаете человека (кивайте, поддакивайте, «угу», «ага»). Не осуждайте человека, не старайтесь дать оценку его действиям, даже если вам кажется, что человек поступил неправильно. Дайте понять, что принимаете человека таким, какой он есть. Не старайтесь переубедить человека. «Ты не виноват», «такое с каждым может случиться». На этом этапе важно дать человеку выговориться, рассказать о своих чувствах. Не давайте советов, не рассказывайте о своем опыте, не задавайте вопросов - просто слушайте.

Вариант 7

- Задавайте человеку вопросы или поручите дело, которое заставит его задуматься. Любая интеллектуальная активность снизит уровень активности физической.
- Предложите прогуляться, сделать несколько физических упражнений, выполнить какую-то физическую работу (что-то принести, переставить и т.д.), так, чтобы почувствовать физическую усталость.
- Предложите сделать дыхательную гимнастику. Например, такую:
 - встаньте; сделайте медленный вдох, почувствуйте как воздух заполняет сначала грудную клетку, потом живот; выдыхайте в обратном порядке - сначала нижние отделы легких, потом верхние; сделайте паузу 1-2 сек.; повторите упражнение еще 1 раз; важно дышать медленно, иначе от переизбытка кислорода может закружиться голова;
 - продолжайте глубоко и медленно дышать; при этом на каждом выдохе постарайтесь почувствовать расслабление; расслабьте руки, плечи, спину; почувствуйте их тяжесть; концентрируйтесь на дыхании, представьте, что выдыхаете свое напряжение; сделайте 3-4 таких вдохов-выдохов;
 - некоторое время (примерно 1-2 минуты) дышите нормально;
 - снова начинайте медленно дышать; вдыхайте теперь через нос, а выдыхайте через рот, сложив губы трубочкой; при выдохе представьте, что осторожно дуете на свечку, стараясь не погасить пламя; старайтесь сохранять состояние расслабленности;
 - дышите как обычно.

Вариант 8

- Нужно усилить дрожь. Возьмите человека за плечи и сильно, резко потрясите его в течение 10-15 секунд. Продолжайте разговаривать с ним, иначе он может воспринять ваши действия как нападение.
- После завершения реакции необходимо дать пострадавшему возможность отдохнуть. Желательно уложить его спать.
- Категорически нельзя:
 - обнимать пострадавшего или прижимать его к себе;
 - укрывать пострадавшего чем-то теплым;
 - успокаивать пострадавшего, говорить, чтобы он взял себя в руки.

Вариант 9

- Сведите к минимуму количество окружающих.
- Дайте пострадавшему возможность «выпустить пар» (например, выговориться или избить подушку).
- Поручите пострадавшему работу, связанную с высокой физической нагрузкой.
- Демонстрируйте благожелательность. Даже если вы не согласны с пострадавшим, не обвиняйте его самого, а высказывайтесь по поводу его действий. В противном случае агрессивное поведение будет направлено на вас. Нельзя говорить: «Что же ты за человек!». Надо говорить: «Ты ужасно злишься, тебе хочется все разнести вдребезги. Давай вместе попытаемся найти выход из этой ситуации».
 - Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями, но только в том случае если это уместно.
 - Агрессия может быть погашена страхом наказания если:
 - нет цели получить выгоду от агрессивного поведения;
 - наказание строгое и вероятность его осуществления велика.

Темы проблемно ориентированных докладов:

1. Стрессогенные факторы, вызванные экстремальной ситуацией. Психические реакции при катастрофах. Стадии в динамике состояния людей после психотравмирующих ситуаций.
2. Симптоматика экстремальной ситуации и основные способы экстренной психологической помощи.
3. Дебрифинг как групповая форма кризисной интервенции и мера экстренной психологической помощи.
4. Индивидуальная и групповая формы экстренной психологической помощи.
5. Профессиональная позиция в психологическом сопровождении совладания с экстремальной ситуацией.
6. История телефонной психологической помощи в России и за рубежом.
7. Особенности телефонной психологической помощи в посттоталитарном обществе.
8. Феномен «выгорания» у телефонных консультантов, задачи и методы профилактики.
9. Дистантное консультирование.
10. Понятия «кризис», «кризисная ситуация» и «кризисное состояние» в отечественной и зарубежной психологии.
11. Клиническая и психологическая теории кризиса и кризисного состояния.
12. Кризисная интервенция.
13. Факторы суицидальной опасности в возрастном контексте.
14. Проблема выявления признаков суицидального риска. суицидального поведения.
15. Принципы работы по предотвращению суицида и психологические стратегии, направленные на снижение риска суицида.
16. Особенности консультирования суицидальных клиентов и уцелевших после самоубийства.
17. Методы психологической помощи пострадавшим от насилия.
18. Особенности консультирования жертв семейного и сексуального насилия.
19. Особенности психологической помощи (консультирования, психотерапии и тренингов) детям, пострадавшими от насилия.
20. Особенности психологического сопровождения в ситуации потери и умирания.
21. Особенности психологической помощи детям, переживающим утрату.
22. Основные положения и принципы паллиативного ухода. психологической работы.
23. Психологические и социальные проблемы умирающих (больных на терминальных стадиях заболевания).
24. Особенности психологической помощи на стадиях реагирования на неблагоприятный диагноз и известие о приближающейся смерти.
25. Проблемы психологической помощи в работе с умирающими больными.
26. Построение терапевтических отношений с клиентами, имеющими ПТСР.
27. Методы психологической помощи при посттравматическом стрессе.
28. Особенности консультирования и психотерапии участников боевых действий.

29. Особенности консультирования лиц с ПТСР.
30. Проблема эмоционального сгорания и вторичной травматизации помогающих специалистов.
31. Основные направления в психологическом сопровождении и профилактики эмоционального выгорания специалистов.

Подготовка и презентация проекта, отражающего модель деятельности и алгоритм оказания экстренной психологической помощи с учетом различной специфики чрезвычайной ситуации и субъектов, нуждающихся в экстренной психологической помощи:
в ситуации террора, суицидального поведения, насилия, агрессии, катастрофы, утраты, миграции, кризиса, профессионального выгорания и т.п.

Вопросы к экзамену (устная форма):

1. Понятие экстремальной ситуации. Основные психогенные факторы возникновения ЭС. Основные классификации ЭС (по источнику, по степени экстремальности).
2. Задача консультанта по оказанию экстренной психологической помощи по «Телефону доверия».
3. Виды экстремальных ситуаций.
4. Особенности психологической помощи детям, пережившим физическое насилие.
5. Понятие кризисной ситуации. Основные понятия кризисных ситуаций (личностный кризис, кризисное состояние, кризисная личность, уровень уязвимости).
6. Психологическая помощь детям, переживающим утрату близких.
7. Виды и характеристики психологических кризисов (внутренние кризисы, внешние кризисы). Основные отличия экстремальной ситуации и кризисной ситуации.
8. Переживание тяжелой утраты (симптомы нормального горя, фазы и компоненты процесса скорби, основные задачи психологической помощи людям, переживающим тяжелую утрату).
9. Экстремальные и кризисные ситуации, вызванные сменой общественно-экономических формаций. Основные дестабилизирующие факторы.
10. Психологическая помощь при ПТСР.
11. Экстремальные ситуации, вызванные социально-культурными факторами. Проблема миграции и эмиграции.
12. Приемы для снижения болевых ощущений.
13. Экстремальные ситуации, обусловленные жизнедеятельностью человека. Технологические катастрофы.
14. Приемы и техники при нарушениях сна.
15. Глобальная террористическая угроза. Основные категории (деструктивный культ, деструктивная группа, контроль сознания, вовлеченная личность, дело, радикализм, терроризм, консультирование по выходу).
16. Приемы и техники при работе с тревогой и страхом у детей.
17. Характеристики террора (атмосфера страха, субъекты акта терроризма, косвенное дестабилизирующее воздействие, деструктивные организации) и разновидности терроризма (идеологический, этнический, религиозный, криминальный, индивидуальный).
18. Приемы и техники саморегуляции при работе с тревогой и страхом.
19. Психологические особенности членов деструктивных и террористических групп.
20. Экстренная психологическая помощь при естественной реакции истерики на экстремальную ситуацию (симптомы и помощь) .
21. Профессиональные экстремальные ситуации, экстремальные ситуации на транспорте, бытовые экстремальные ситуации, экстремальные ситуации криминального характера, экстремальные ситуации природного характера, экстремальные ситуации вооруженной борьбы.
22. Экстренная психологическая помощь при естественной реакции плача на экстремальную ситуацию (симптомы и помощь) .
23. Непатологические и патологические психоэмоциональные реакции.
24. Экстренная психологическая помощь при естественной реакции нервной дрожи на экстремальную ситуацию (симптомы и помощь) .
25. Страхи. Виды страхов. Классификации страхов. Психологическая коррекция страхов.
26. Экстренная психологическая помощь при естественной реакции агрессии на экстремальную ситуацию (симптомы и помощь) .
27. Панические реакции. Виды паники и причины ее возникновения.

28. Экстренная психологическая помощь при естественной реакции двигательного возбуждения на экстремальную ситуацию (симптомы и помощь) .
29. Характеристика депрессивных состояний, возникающих в ЭС и специфика психологической помощи.
30. Экстренная психологическая помощь при естественной реакции ступора на экстремальную ситуацию (симптомы и помощь) .
31. Патологический аффект. Фазы течения патологического аффекта.
32. Экстренная психологическая помощь при естественной реакции апатии на экстремальную ситуацию (симптомы и помощь) .
33. Агрессия. Маркеры агрессивного поведения. Социально приемлемые формы разрядки агрессивности.
34. Экстренная психологическая помощь при естественной реакции апатии на экстремальную ситуацию (симптомы и помощь)
35. Суицидальное поведение. Фазы формирования. Интервенция как помощь при суициде.
36. Основные механизмы изменений в психотерапии.
37. Особенности суицидального поведения детей и подростков. Профилактика и психологическая помощь.
38. Экстренная психологическая помощь при естественной реакции страха на экстремальную ситуацию (симптомы и помощь) .
39. Расстройства, вызванные стрессом (основные понятия: травматическая ситуация, травматический стресс, психическая травма, события), феноменология,.
40. Модели психологической помощи на основе психотерапевтических школ (психодинамическое, гуманистическое, экзистенциальное, когнитивно-бихевиоральное): предмет исследования и вмешательства, задачи, способы и техники, результат.
41. Расстройства, вызванные стрессом: подострые нарушения психики, расстройства, физиологические признаки ПТСР, эмоциональные признаки ПТСР.
42. Основные задачи психологической помощи.
43. Диагностические критерии ПТСР в классификациях психических и поведенческих расстройств
44. Принципы психологической помощи.
45. Основные психодиагностические задачи в области психологии экстремальных и кризисных ситуаций.
46. Цель и специфика экстренной психологической помощи.
47. Психодиагностические задачи экстремальных ситуаций и особенности психодиагностики экстремальных ситуаций, соответствующие методы и методики.
48. Основные критерии модели экстренной психологической помощи. Место экстренной психологической помощи в системе взаимодействия специалистов.
49. Психодиагностические задачи кризисных состояний и особенности психодиагностики кризисных ситуаций, соответствующие методы и методики
50. Основные этапы психологической помощи в экстремальной ситуации.
51. Цель и специфика экстренной психологической помощи.
52. Психодиагностика последствий психической травматизации (методы обнаружения в анамнезе испытуемого травматического события, методики определения уровня выраженности симптомов ПТСР, методики психодиагностики последствий психической травмы)

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения:

Показатели для определения результатов обучения	Уровень сформированности компетенции, соответствующий им рейтинговый балл				
	1	2	3	4	5

Содержание реферирования статей (РС)	Отсутствие	Фрагментарное, не логично изложено, не четко структурированное	Общее, но не структурированное, не отвечающее целостности понимания раскрытия основного тезиса публикации	Выявляющее основные логические моменты, достаточно структурированное и последовательное изложение с выходом в практикоориентированный контекст	Выявляющее основные логические моменты, их аргументацию, четко и последовательно структурированное с наличием выводов и проблемных вопросов с выходом в практикоориентированный контекст
Содержание докладов (КД)	Отсутствие	Фрагментарные не структурированные данные, отсутствие чувствительности к контексту проблемы	Общие, но не структурированные данные в узком поле контекстов проблемы, неточность дефиниций, ограниченность библиографии	Чувствительность к контексту и проблематике темы доклада, точность применяемых в докладе дефиниций и их релевантность общему контексту осваиваемой дисциплины, активность и самостоятельность библиографического поиска.	Чувствительность к контексту и проблематике темы; точность применяемых в устном ответе дефиниций и их релевантность общему контексту осваиваемой дисциплины, чувствительность к проблематике репрезентации предмета в иных контекстах социальных отношений, активность и самостоятельность библиографического поиска. Умение аргументировано управлять дискуссией по теме доклада
Выполнение итоговых тестовых заданий и практических задач (ТЗ)	Отсутствие знаний	30% верных ответов	30%-50% верных ответов	60%-80% верных ответов	90%-100% верных ответов
Работа на семинарских занятиях (РС)	Отсутствие знаний.	Фрагментарные знания сущности основных категорий и проблематики экстренной психологической помощи. Низкая активность на занятиях	Общие, но не структурированные знания сущностных аспектов проблематики оказания экстренной психологической помощи. Репродуктивная активность на занятиях.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания сущностных аспектов проблематики оказания экстренной психологической помощи.. Инициативная и рефлексивная активность на занятиях	Сформированные систематические знания сущностных аспектов проблематики оказания экстренной психологической помощи.. Рефлексивная и творческая активность на занятиях

Качество проектов (КП)	Отсутствие	Проект не обеспечен научным обоснованием, все структурные составляющие разрозненны не соответствуют контексту проблемы	Проект не обеспечен научным обоснованием, все структурные составляющие определены в соответствие, не раскрыто содержание проекта, нет четкого обоснования использования методов	Проект не обеспечен научным обоснованием, все структурные составляющие определены в соответствие, методы обоснованы, содержание проекта носит традиционный характер, как результат репродуктивной активности студента.	Проект характеризуется новизной, обеспечен профессионально грамотным изложенным научным обоснованием, все структурные составляющие определены в соответствие профессионально грамотно, четко и понятно сформулированы, методы обоснованы, содержание проекта носит творческий характер, проект характеризуется целостностью, подробным содержанием, возможностью отслеживания эффектов и может рекомендоваться для практической реализации.
Качество ответов на экзамене (Экзаменационный билет содержит два вопроса)	Отсутствии знаний.	Фрагментарные знания сущности основных категорий и проблематики экстренной психологической помощи	Общие, но не структурированные знания сущностных аспектов проблематики экстренной психологической помощи .	Сформированные, но содержащие отдельные знания сущностных аспектов проблематики экстренной психологической помощи	Сформированные систематические знания сущностных аспектов проблематики экстренной психологической помощи

В соответствии с уровнями компетенции присваивается рейтинговый балл каждому показателю определения результатов обучения. Полученный балл умножается на вес данного задания в системе оценки результатов обучения по дисциплине:

- РС - оценка содержания реферирования статей – 0,1
- КД - оценка количества и подготовки докладов – 0,2
- ТЗ - оценка выполнения тестовых заданий – 0,2
- РС - оценка работы на семинарских занятиях– 0,2
- КП - оценка защиты проектов – 0,3.

Итоговая оценка (ИО) образуется как среднее арифметическое от суммы рейтинговых баллов, умноженных на вес показателей для определения результатов обучения, и балла оценки, полученной на экзамене :

$$ИО = (РС \times 0,1 + КД \times 0,2 + ТЗ \times 0,2 + РС \times 0,2 + КП \times 0,3 + ЭО) : 2$$