

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Методические указания
по выполнению практических работ
по дисциплине**

ПСИХОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ И ПТСР

для студентов направления подготовки
Направление подготовки 37.04.01 «Психология»
Направленность (профиль) «Психология экстремальных ситуаций и состояний»

Ставрополь, 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

Практическое занятие № 1. Тема: Переживание и поведение людей в напряженных и экстремальных ситуациях

Практическое занятие № 2-3. Тема: Экстремальное реагирование и ПТСР в детском и подростковом возрасте

Практическое занятие № 4-5. Тема: Диагностика стрессовых состояний и ПТСР

Практическое занятие № 6-7. Тема: Технологии психологического сопровождения в кризисных состояниях

Практическое занятие № 8-9. Тема: Поведение группы в напряженных и экстремальных ситуациях

Практическое занятие № 10-11. Тема: Стихийные бедствия и технические катастрофы. Психогенные расстройства при стихийных бедствиях и катастрофах.

Практическое занятие № 12-13. Тема: Посттравматическое стрессовое расстройство

Практическое занятие № 14-15. Тема: Особенности пограничных нервнопсихических расстройств у заложников и жертв терроризма

Практическое занятие № 16. Тема: Методы психологической помощи при посттравматическом стрессе

ВВЕДЕНИЕ

Основной целью освоения дисциплины «Психология экстремальных ситуаций и ПТСР» является получение углубленных знаний, умений и навыков в области психологических аспектов экстремальных ситуаций в соответствии с современными научными представлениями. Приобретение таких знаний и навыков составляет важное условие для квалифицированного решения широкого спектра задач в различных напряженных и экстремальных ситуациях, оказания психологической помощи пострадавшим.

Задачи дисциплины:

~ формирование представлений о современном состоянии психологических исследований деятельности и личностных особенностей человека в сложных условиях;

~ овладение необходимыми знаниями о психологических механизмах и закономерностях поведения людей, переживших травматичное событие, специфике формирования адаптационных ресурсов, психологических факторах, определяющих успешное функционирование человека после переживания травматичных ситуаций;

~ формирование умений подбирать адекватные методы психологической помощи в соответствии с особенностями экстремальной ситуации;

~ формирование готовности к эффективному использованию психологических знаний в практической деятельности;

~ формирование навыков оказания психологической помощи и самопомощи в критических жизненных ситуациях.

Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины студентами направлен на формирование следующих компетенций: ПК-1 - способен анализировать и систематизировать результаты научных и научно-методических исследований в области психологии экстремальных и чрезвычайных ситуаций; ПК-3 - способен описывать структуру деятельности специалиста экстремального профиля, проводить экспертизу и диагностику психических состояний в экстремальных и чрезвычайных ситуациях; выделять, оценивать, анализировать риски и факторы социальной и психологической напряженности в организации, социальной группе.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

ПК-1

Знать:

основные методы проведения научного исследования в области психологии экстремальных и чрезвычайных ситуаций; технологии систематизации и структурирования информации

Уметь:

обосновывать актуальность, цели и задачи исследования в области психологии экстремальных и чрезвычайных ситуаций; работать с источниками информации, исходя из задач конкретного исследования

Владеть:

навыками анализа и обобщения материала по результатам научного психологического исследования в области психологии экстремальных и чрезвычайных ситуаций

ПК-3

Знать:

основы диагностики, экспертизы профессионального и личностного развития сотрудников организации, методы и технологии оценки социальной и психологической напряженности в организации, социальной группе

Уметь:

диагностировать и оценивать профессиональные риски в различных видах деятельности, отклонения в социальном и личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария

Владеть:

методами диагностики, психологического анализа и оценки результативности деятельности по оказанию психологической помощи лицам, участвовавшим в экстремальной деятельности; инструментарием проведения мониторинга психологической безопасности личности в организации.

Тема: Переживание и поведение людей в напряженных и экстремальных ситуациях

Цель: ознакомиться с возможными видами переживания и поведения людей в напряженных и экстремальных ситуациях

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Актуальность темы: формирование представления о психологии экстремальных ситуаций и ПТСР выступает необходимым условием для развития профессиональных компетенций.

Теоретическая часть

Психология состояний объединяет огромный опыт мировой психологической науки в области исследования психических состояний. Проблему оптимальных состояний человека рассматривал Е.П. Ильин. А.О. Прохоров занимается разработкой психологии неравновесных состояний. Психология состояний включает и рассмотрение отдельных видов состояний, в том числе, возникающих в чрезвычайных ситуациях. Тензионные состояния (состояния напряжения) изучали Т.А. Немчин, Л.П. Гримак В.И. Лебедев. Эмоциональные состояния, возникающие в чрезвычайных ситуациях, исследовал А.О. Прохоров, А. Кемпински и др.

Среди психических явлений психическим состояниям принадлежит одно из основных мест. В то же время, несмотря на интенсивное изучение проблемы психических состояний, очень многое в ней остается неясным. По мнению Т.А. Немчина, «необходима успешная разработка этой проблемы потому, что психические состояния существенно определяют характер деятельности человека».

И.П. Павлов считал, что психология является наукой о наших состояниях, и что благодаря ей можно представить всю сложность субъективного.

На фоне разногласий и большого разнообразия мнений по поводу определения, состава, структур, функций, механизмов, классификаций и других проблем, связанных с психическим состоянием, многие авторы остаются, едины во мнении о большом, если не решающем, значении исследований данного психического явления для психологии. Так, Н.Д. Левитов, впервые поставивший понятие «психическое состояние» в статус психологической категории, считал, что решение данной проблемы восполняет имеющуюся брешь в психологии – разрыв между учением о психических процессах и психических свойствах личности. По этому поводу Ю.Е. Сосновикова пишет: «Нельзя понять психику в целом, не исследуя ее конкретных интегральных проявлений в форме психических состояний».

Итак, пролистаем работы разных авторов. Встречается термин «напряженные ситуации» М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, В.А. Пономаренко, «крайние условия» Л.Г. Дикая, «сложные ситуации» А.В. Либин, «стрессовые ситуации» Г. Селье, КитаевСмык, «острособытийные ситуации» В.В. Авдеев, «чрезвычайные ситуации» А.Ф. Майдыков, «нештатные условия» В.Д.Туманов, «особые условия» С.А. Шапкин, Л.Г. Дикая. Термином «экстремальные ситуации» оперируют следующие авторы: Т.А. Немчин, В.Г. Андросюк, В.И.Лебедев, Г.В. Суворов, М.П. Мингалиева, Т.С. Назарова и В.С. Шаповаленко и другие.

Украинские ученые М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, В.А. Пономаренко также указывают на важность субъективного восприятия чрезвычайной (в их тезаурусе сложной) ситуации: «Напряженная ситуация – это такое усложнение условий деятельности, которое приобрело для личности особую значимость. Другими словами, сложные объективные условия деятельности становятся напряженной ситуацией тогда, когда они воспринимаются, понимаются, оцениваются людьми как трудные, опасные и т.д. Любая ситуация предполагает включенность в нее субъекта. Это тем более относится к напряженной ситуации, объединяющей определенное содержание объективной деятельности с потребностями, мотивами, целями, отношениями человека. Следовательно, напряженная ситуация, как и всякая ситуация воплощает в себе единство объективного и субъективного. Объективное – это усложненные условия и процесс деятельности; субъективное – состояние, установки, способы действий в резко изменившихся обстоятельствах. Общее, что характеризует напряженные ситуации, это возникновение достаточно сложной для субъекта задачи, «трудного» психического состояния».

В.Г. Андросюк в своей книге «Педагогика и психология» приходит к такому выводу: «чрезвычайная ситуация – это такое состояние системы жизнедеятельности, которое опасно для жизни и здоровья, неблагоприятно для функционирования психики человека и может вызвать напряженность».

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

1. Опишите основные компоненты, определяющие готовность к экстремальной деятельности.
2. Законспектируйте статью: Розов В.И. Психологическое обеспечение деятельности в экс-

тремальных ситуациях // *Социальная психология*, 2007. № 4(24). С.174188.

3. Законспектируйте статью: Марищук В.Л. Эмоциональные состояния в экстремальных условиях деятельности и их коррекция / В.Л. Марищук, А.И. Губин, В.И. Евдокимов // *Вестник психотерапии*. 2008. № 26. С. 5666.

Методические рекомендации:

Исходя из всего вышесказанного, магистры должны знать основные характеристики чрезвычайной ситуации:

1. Это ситуация крайняя, с очень большим по силе воздействием, выходящим за пределы диапазона возможностей человека.

2. Это усложненные условия деятельности, которые субъективно воспринимаются, понимаются и оцениваются человеком как трудные, опасные и т.д.

3. Ситуация вызывает возникновение достаточно сложной для субъекта задачи, «трудного» психического состояния.

4. Чрезвычайная ситуация ведет к появлению состояния динамического рассогласования и требует максимальной мобилизации ресурсов организма.

5. Такая ситуация вызывает негативные функциональные состояния, нарушения психологической регуляции деятельности, и, тем самым снижает эффективность и надежность деятельности.

6. Человек сталкивается с невозможностью реализации своих мотивов, стремлений, ценностей, интересов.

Чрезвычайная ситуация опасна для жизни и здоровья, неблагоприятна для функционирования психики человека. Факторы, порождающие психическую напряженность, могут в одних случаях оказывать положительное мобилизующее влияние на человека, а в других – отрицательное, дезорганизующее воздействие. Нас интересует ресурсное состояние в экстремальных ситуациях, поэтому рассмотрим положительные, мобилизующие изменения в эмоциональной, познавательной и поведенческой сфере личности, вызываемые воздействием таких ситуаций.

Контрольные вопросы.

1. Роль психосоциальных стрессоров в этиологии РМЖ.
2. Результатам эмпирического изучения террористической угрозы.
3. Результаты эмпирического исследования лиц, профессиональная деятельность которых связана с чрезвычайными (экстремальными) ситуациями группам «риска».
4. Психологические особенности посттравматического стресса у спасателей.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

- <http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека
<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»
<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Практическое занятие №2-3

Тема: Экстремальное реагирование и ПТСР в детском и подростковом возрасте

Цель: ознакомиться с особенностями экстремального реагирования и ПТСР в детском и подростковом возрасте.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Актуальность темы: формирование представления о психологии экстремальных ситуаций и ПТСР выступает необходимым условием для развития профессиональных компетенций.

Теоретическая часть

Дети подвержены воздействию разнообразных травмирующих событий, и у каждого ребенка своя особенная реакция на травму. Некоторые относительно безболезненно переносят потрясения, тогда как у других могут развиваться посттравматическое расстройство (ПТСР), тревога, депрессия и другие проблемы с поведением. В статье G. Hornor «Posttraumatic Stress Disorder», опубликованной в журнале Journal of Pediatric Health Care (2013; 27 (3): e29e38), приведены данные, которые помогут специалистам, работающим с детьми, лучше понимать диагностику, распространенность, факторы риска и коморбидность ПТСР, а также разобраться в методах лечения данного расстройства.

В соответствии с критериями DSMIV, характерные для ПТСР симптомы развиваются у человека, подвергшегося воздействию чрезмерной травмы. Травма может возникнуть, если человек (APA, 1994): лично пережил событие, которое непосредственно угрожало жизни или здоровью; стал свидетелем смерти, травм или угрозы жизни другим людям; узнал о внезапной или трагической смерти, нанесении серьезных повреждений или угрозе комуто из близких.

Ответная реакция на травму включает интенсивный страх, чувство безнадежности, ужас, неадекватное или ажитированное поведение. При ПТСР в результате травмы развиваются характерные симптомы, таике как повторяющиеся ощущения переживания травмы вновь, избегание напоминаний о травме, бесчувственность и равнодушие, постоянные признаки повышенной возбудимости (APA, 1994). Для того чтобы поставить диагноз ПТСР, необходимо наличие у пациента симптомов более одного месяца, связанных с клинически значимым дистрессом или ухудшением функционирования в социальной, учебной или других сферах. Пережитое травмирующее событие может произойти в очень раннем возрасте. В частности, дети подвержены риску физического злоупотребления или могут стать свидетелями насилия в семье (Hornor, 2011). Дети, в силу обстоятельств, определяемых этой стадией развития, большую часть времени проводят дома со своими родителями и часто не могут избежать ситуации насилия. У маленьких детей способности справляться с трудностями ограничены (De Young et al., 2011).

У маленьких детей, перенесших травмирующее событие, повышенная возбудимость может проявляться тревожным сном, раздражительностью, приступами гнева, беспокойством, постоянной готовностью к опасности, чрезмерной реакцией на раздражители, трудностями концентрации внимания и снижением активности (Rynoos et al., 2009).

У детей иногда обнаруживается легкое или очевидное избегание разговоров, людей, мест, предметов или ситуаций, которые напоминают им о травме. Бесчувственность может проявляться отстраненностью от семьи и друзей или ограниченностью в играх или другой деятельности.

Рассматриваемая в настоящее время новая редакция DSM5 включает пересмотр диагностических критериев у детей. Приоритетом является отражение в критериях влияния фаз развития ребенка на проявления ПТСР. У детей школьного возраста и подростков Scheeringa et al. (2011) предлагают включить в определение травмы тяжелые заболевания или смерть одного из родителей или помещение в интернат. Поскольку дети могут подвергаться постоянному воздействию травмирующего события, в таких случаях невозможно определить время начала симптомов ПТСР.

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

1. Заполните таблицу «Основные характеристики поведения личности в экстремальной ситуации»

Психические свойства и процессы	Типичные проявления в экстремальной ситуации
Внимание	
Аффективные привязанности	
Аффективные реакции	
Идентичность (образ Я)	
Рольные представления	
Способы поведения	

Память	
Активные решения и выборы	
Симптомы (проявления личностных нарушений)	

2. Перечислите типичные психические состояния человека в чрезвычайной ситуации. Опишите основные характеристики поведения личности в экстремальной ситуации.

Методические рекомендации:

Основываясь на результатах исследований, известно, что у детей младенческого и дошкольного возраста могут проявляться три традиционных кластера симптомов ПТСР: повторные переживания, избегание, бесчувственность и повышенная возбудимость (Scheeringa et al., 2003). Маленькие дети могут повторно переживать травму в своих играх, которые включают жестокость, однообразность и тревожность, когда аспекты травмы воспроизводятся снова и снова (Lieberman, Knorr, 2007). Дети могут разговаривать на темы травмы, что не всегда сопровождается дискомфортом, а также страдать от тревожных ночных кошмаров, часто без осознания содержания. Подобно старшим детям и подросткам, у маленьких детей могут проявляться интенсивные эмоциональные или физиологические реакции, если внутренние или внешние стимулы напоминают о травме. Дети реже испытывают приступы возвращения события (флешбек) или диссоциативные эпизоды (De Young et al., 2011).

Контрольный вопросы.

1. Ответная реакция на травму
2. Постоянное ощущение повторного переживания травмирующего события
3. Настойчивые и повторяющиеся неприятные воспоминания о травмирующем событии
4. Внутренние и внешние стимулы, напоминающие о событии

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Практическое занятие №4-5

Тема: Диагностика стрессовых состояний и ПТСР

Цель: ознакомиться с основными методами и методиками диагностики стрессовых состояний и ПТСР.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Актуальность темы: формирование представления о психологии экстремальных ситуаций и ПТСР выступает необходимым условием для развития профессиональных компетенций.

Теоретическая часть

В мировой психологической практике для диагностики ПТСР разработан и используется громадный комплекс специально сконструированных клиникопсихологических и психометрических методик.

Таким образом, методы стандартизированной психодиагностики в работе с лицами, страдающими травматическими стрессовыми расстройствами – ОСТР и ПТСР, представляют интерес не только в плане установления диагноза, но и в плане оптимизации психокоррекционных и реабилитационно-восстановительных мероприятий, проводимых с пациентами – носителями данной группы психических нарушений.

Зарубежными исследователями для выявления постстрессовых расстройств используется широко известные методы (Структурированная клиническая беседа SCID3R, MMPI, опросник тревоги Ч.Спилбергера, шкала депрессии Бека, список 90 симптомов SCL90 Л.Дерогатиса, общий опросник здоровья GHQ и пр.). Известен также ряд специализированных методик: Шкала воздействия события IOES М.Горовитца (1979), шкала PTSD MMPI Т.Кина (1984), Миссисипская шкала постбоевых стрессовых расстройств MPTSD Т.Кина (1988) и ряд других. При обследовании больших контингентов положительно себя зарекомендовали также различные «шкалы самодиагностики», позволяющие человеку самому оценить наличие у себя посттравматической симптоматики и принять решение об обращении за консультацией психолога. Большинство из известных методов были ориентированы на критерии посттравматических расстройств, сформулированные в Диагностическом руководстве DSM3, однако с выходом в свет последнего издания, DSM4 (1994), повидимому будут разработаны новые методики, а уже известные потребуют соответствующей адаптации и дополнительной валидации.

В нашей стране теоретическая разработка этой проблемы находится на начальном этапе. Практически отсутствуют надежные методические средства психологической диагностики ПТСР. Имеющиеся в распоряжении не ориентированы прямо на выявление ПТСР и могут применяться лишь для косвенной диагностики постстрессовых состояний.

Шкала клинической диагностики CAPS разработана в двух вариантах. Первый разработан для диагностики тяжести текущего ПТСР как в течение прошлого месяца, так и в посттравматическом периоде в целом. Второй вариант предназначен для дифференцированной оценки симптоматики в течение последних двух недель. Применение методики не только дает возможность оценить по 5бальной шкале каждый симптом с точки зрения частоты и интенсивности проявления, но и определить достоверность полученной информации.

Шкала CAPS применяется, как правило, дополнительно к Структурированному клиническому интервью (СКИД) для клинической диагностики уровня выраженности симптоматики ПТСР и частоты ее проявления. Ее используют, если в ходе интервью диагностируется наличие какихлибо симптомов ПТСР или всего расстройства в целом.

CAPS1 позволяет оценить частоту встречаемости и интенсивность проявления индивидуальных симптомов расстройства, а также степень их влияния на социальную активность и производственную деятельность пациента. С помощью этой шкалы можно определить степень улучшения состояния при повторном исследовании по сравнению с предыдущим, валидность результатов и общую интенсивность симптомов. Если возможно, желательно использовать данную шкалу в комплексе с прочими методами диагностики (самооценочными, поведенческим, физиологическими). Необходимо помнить, что время рассмотрения проявлений каждого симптома – 1 месяц. С помощью вопросов шкалы определяется частота встречаемости изучаемого симптома в течение предшествующего месяца, а затем оценивается интенсивность проявления симптома.

Первый вариант ШОВТС был опубликован в 1979 г. Горовицем с соавторами. Созданию этой шкалы предшествовали эмпирические исследования. Первое было посвящено изучению взаимосвязи воображения и стрессовых расстройств, которое показало, что навязчивые образы сопутствуют травматическому опыту. Второе его исследование было направлено на анализ симптомов и поведенческих характеристик для поиска стратегий индивидуального лечения в зависимости от различных стрессоров, таких как болезнь, несчастный случай, утрата любимого человека. Эта работа привела к созданию опросника IES.

Опросник состоит из 15 пунктов, основан на самоотчете и выявляет преобладание тенденции избегания или вторжения (навязчивого воспроизведения) травматического события. Следующий этап исследований заключался в выявлении, клиническом описании и проверке противостояния этих двух тенденций в процессе краткой терапии. Результаты исследований привели Горовица к теорети-

ческим представлениям о существовании двух наиболее общепринятых специфических категорий переживаний, возникающих в ответ на воздействие травматических событий.

К первой категории относятся симптомы вторжения, включающие ночные кошмары, навязчивые чувства, образы или мысли. К второй категории относятся симптомы избегания, включающие попытки смягчения или избегания переживаний, связанных с травматическим событием, снижение реактивности. Основываясь на своих взглядах по поводу реагирования на травматические стрессоры, Горовиц определил реакции, которые входят в сферу вторжения и избегания. Анализируя связи между травматическими жизненными событиями и последующими психологическими симптомами, которые могли проявляться в течение долгого времени, Горовиц с соавторами отметили, что зачастую изучению этих реакций мешалось либо с экспериментальными физиологическими измерениями, либо с самоотчетом по более общим показателям тревожности, определяемым, например, с помощью шкалы тревоги, разработанной Тейлор.

Преимущество IES, представленного Горовицем, состояло в том, что содержание самоотчета было привязано к специфическим жизненным событиям, а также в специфике измеряемых показателей.

Можно сказать, что данные, собранные при помощи данной методики, определенным образом подтвердили выделение ПТСР как диагностической категории. По сути они выявила В и С критерии диагностики ПТСР.

Н. Зильберг с соавторами провели тщательную проверку воспроизводимости и кросскультурную валидизацию психометрических характеристик IES.

IES получила широкое распространение, и в многочисленных работах продемонстрировано достоинство этого инструмента. Получены убедительные выводы о пригодности для определения реакции на травмирующие жизненные события, для частичного предсказания того, кто будет переживать дистресс через определенное время, и определения динамики реакций на травматические события по прошествии времени.

Таким образом, существуют многочисленные данные, полученные с помощью может быть полезной, если она будет способна диагностировать не только такие симптомы ПТСР, как вторжение и избегание, но и симптомы гипертрофизации, которые входят в диагностический критерий DSMIV и являются составной частью психологической реакции на травматические события.

Несмотря на полезность первой версии, для полного реагирования на травматические события требуется проанализировать характер реакций в области симптомов гипертрофизации. Эти дополнительные пункты были случайным образом распределены между 7 пунктами вторжения и 8 избегания первой версии IES, и таким образом «Шкала оценки влияния травматического события пересмотренная» (IESR) стала содержать 22 пункта.

Целью добавления новых 6 пунктов «гипертрофизации» является описание следующих областей: злость и раздражительность; гипертрофизованная реакция испуга; трудности с концентрацией; психофизиологическое возбуждение, обусловленное воспоминаниями, бессонница. Один новый пункт вторжения выявляет переживаемые заново состояния, схожие с диссоциативными.

Шкала оценки влияния травматического события получила распространение в нашей стране в начале 1990х гг. в ряде исследований, посвященных изучению психологических последствий аварии на ЧАЭС, а также проведенных на контингенте ветеранов войны в Афганистане.

Миссисипская шкала (МШ) была разработана для оценки степени выраженности посттравматических стрессовых реакций у ветеранов боевых действий. В настоящее время она является одним из широко используемых инструментов для измерения признаков ПТСР. Шкала состоит из 35 утверждений, каждое из которых оценивается по пятибалльной шкале. Оценка результатов производится суммированием баллов, итоговый показатель позволяет выявить степень воздействия перенесенного индивидом травматического опыта. Содержащиеся в опроснике пункты входят в 4 категории, три из них соотносятся с критериями DSM: 11 пунктов направлены на определение симптомов вторжения, 11 – избегания, 8 – физиологической возбудимости. Пять остальных вопросов направлены на выявление чувства вины и суицидальности. Как показали исследования, МШ обладает необходимыми психометрическими свойствами, а высокий итоговый балл по шкале хорошо коррелирует с диагнозом «посттравматическое стрессовое расстройство».

Методика SCL90R или Опросник выраженности психопатологической симптоматики создана Дерогатис (1974 г.). Она содержит 90 пунктов, и ее назначение состоит в том, чтобы оценивать паттерны психологических признаков у психиатрических пациентов и здоровых лиц. Первоначальная

версия шкалы, разработанная на основании клинической практики и психометрического анализа, затем была модифицирована и валидизирована в настоящем варианте (1976 г.). Ответы на 90 пунктов подсчитываются и интерпретируются по 9 основным шкалам симптоматических расстройств: соматизации, обсессивнокомпульсивности, межличностной сензитивности, депрессии, тревожности, враждебности, фобической тревожности, паранойяльных тенденций, психотизма и по 3 обобщенным шкалам второго порядка: общий индекс тяжести симптомов, индекс наличного симптоматического дистресса, общее число утвердительных ответов. Индексы второго порядка предложены для того, чтобы иметь возможность более гибко оценивать психопатологический статус пациента.

SCL90R инструмент определения актуального, присутствующего на данный момент, психологического симптоматического статуса. Она не является методикой изучения личности (за исключением косвенного анализа), т.е. методикой, выявляющей личностные типы или расстройства личности, которые бы отражались в характерном профиле первичных симптоматических расстройств. При создании теста использовались (насколько это возможно) наиболее доступные для понимания выражения. Вопросы включали в себя простейшие слова, позволяющие сохранить их смысл.

Методика создавалась для того, чтобы оценить психологический симптоматический статус широкого спектра индивидов, начиная от лиц из группы «нормы» и различных типов пациентов: от больных общего профиля до индивидов с психиатрическими расстройствами. Очевидно, что исключения для применения методики должны составлять явно неграмотные или психотические пациенты, а также пациенты с психической задержкой и в состоянии делирия. Другие, менее очевидные причины, также могут снижать валидность тестирования (например, взрослые с дислексией, различная степень дебилности). Тестирование может проводиться как однократно, так и многократно в различных вариантах.

Методические рекомендации:

Девять основных симптоматических расстройств были выделены в результате комплексного клинического, эмпирического и аналитического исследования. Авторы выбрали только те синдромы, которым в литературе даны четкие и ясные определения, что позволило им, по возможности, избежать сомнений относительно того, что же на самом деле измеряется. К тому же требовалось, чтобы те ощущения, которые объединяются в каждую из симптоматических групп, возможно было измерить в пределах стандартных шкал и, более того, чтобы они были доступны пониманию испытуемого во время заполнения шкалы.

Оборудование и материалы: Оборудование, закрепленное за лабораторией комплексного психологического исследования личности: Методика экспресс-диагностики суицидального риска «Сигнал».

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

Контрольный вопросы:

1. Эмпатийное слушание
2. Фиксация травмирующих переживаний в форме
3. Техника ГДД
4. Техника ВКД

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, ме-

тодические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Практическое занятие №6-7

Тема: Технологии психологического сопровождения в кризисных состояниях

Цель: изучить технологии психологического сопровождения в кризисных состояниях.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Актуальность темы: формирование представления о психологии экстремальных ситуаций и ПТСР выступает необходимым условием для развития профессиональных компетенций.

Теоретическая часть

Понимание, цели экстренной психологической помощи (ЭПП)

Серьезный вклад в исследование проблемы экстренной психологической помощи внесли специалисты, чья профессиональная деятельность связана с оказанием помощи в условиях ЧС, пострадавшим в ЧС, лицам в кризисных ситуациях и, в более широком контексте, лицам, пережившим психотравмирующие события.

Экстренная психологическая помощь оказывается в случае, когда в результате кризисной ситуации или психотравмирующих событий возникли такие изменения в психической деятельности, которые, вызывая дезадаптацию личности, нарушают функциональное состояние личности, процессы целеполагания и контроля, возможность принятия решений, регуляции эмоционального состояния.

Под экстренной психологической помощью понимается система краткосрочных мероприятий, направленных на регуляцию актуального психологического, психофизиологического состояния и негативных эмоциональных переживаний человека или группы людей, пострадавших в результате кризисного или чрезвычайного события при помощи профессиональных методов, соответствующих требованиям ситуации. Основными целями кризисного вмешательства являются стабилизация состояния пострадавших, снятие или уменьшение острых симптомов дистресса и восстановление независимого функционирования

К необходимости привлечения психологов в ЧС с целью оказания экстренной психологической помощи приходили постепенно. Процессу становления и развития служб экстренной психологической помощи посвящена статья Н.Ю. Федуниной, в которой приводится результат обзора и анализа зарубежной литературы по данной проблеме. Трагические события массового масштаба привели к осознанию позитивной роли психологов в предотвращении и снижении негативных последствий ЧС для психического здоровья людей, переживших такие катастрофы. Так, Л. Крок, указывая на необходимость организации службы ранней психологической помощи, отмечает, что пострадавшие, получившие психологическую помощь на ранних этапах непосредственно на месте события, значительно меньше страдают от психических осложнений.

Принципы оказания специализированной помощи при ЧС отражены в документе, определяющем порядок межведомственного взаимодействия при оказании специализированной психотерапевтической, психологической и психиатрической помощи при ЧС. Это принципы: 1) неотложности; 2) предвидения дальнейшего развития расстройств (патогенетический принцип); 3) пролонгированности специализированной помощи; 4) этапности и преемственности; 5) ведомственной компетенции и межведомственной координации; 6) целесообразности; 7) территориальности; 8) очередности оповещения; 9) предупреждения негативных последствий для качества специализированной помощи из-за стрессовых расстройств и заболеваний среди специалистов, оказывающих помощь.

Межведомственное взаимодействие

Если говорить об оказании ЭПП в ЧС, то с учетом характера и степени тяжести поражения пострадавших определена очередность подключения различных специалистов к оказанию помощи в г. Москве. В первую очередь начинают работать специалисты органов внутренних дел, ГО и ЧС. Их действия направлены на установление правопорядка, спасение людей, предупреждение развития факторов ЧС и их дальнейшего воздействия на пострадавших. К оказанию медицинской помощи подключаются врачи (Департамент здравоохранения г. Москвы). Департамент социальной защиты

населения г. Москвы решает вопросы социального плана. В случае угрозы психическому и психологическому здоровью пострадавшего подключаются психотерапевты и психологи МЧС, Департамента здравоохранения, Департамента семейной и молодежной политики, Департамента образования г. Москвы.

В системе Департамента образования г. Москвы Служба ЭПП включает в себя: Школьные бригады специалистов экстренной помощи (антикризисные бригады); Антикризисные и реабилитационные подразделения на базе окружных и районных Центров психологомедикосоциальной помощи; Центр экстренной психологической помощи МГППУ; Научнопрактический центр «Психология экстремальных ситуаций» (ныне лаборатория «Психологическая безопасность образовательной среды и психологическое обеспечение деятельности в экстремальных ситуациях») Психологического института Российской Академии образования.

Функции и внутригрупповое взаимодействие специалистов службы ЭПП

Бригада специалистов, оказывающих экстренную психологическую помощь в сложной ситуации, должна представлять относительно устойчивый коллектив взаимодополняющих друг друга единомышленников, прошедших соответствующую профессиональную подготовку. В состав бригады должны входить психологи и врачи. Она должна быть представлена мужчинами и женщинами. Число бригад и количество специалистов должно определяться с учетом ситуации и возможных реакций, требующих неотложного одновременного психологического вмешательства. Число бригад должно быть достаточным для обеспечения сменного графика работы.

Специалисты служб ЭПП выделили, систематизировали и описали направления деятельности бригад экстренной психологической помощи. Направления работы и согласование функций: 1) Организация работ: принятие решения (совместно с руководством) о выезде, о составе группы, графике работы, координации деятельности специалистов, организации работы Телефона доверия в ситуации ЧС; 2) Оказание экстренной психологической помощи людям, пострадавшим в результате события: консультации родственников, а также лиц, на которых событие оказало косвенное воздействие психотравмирующего характера; 3) Диагностика состояний специалистов, рекомендации, оказание необходимой психологической и психотерапевтической помощи; 4) Обобщение и анализ информации, полученной в ходе работ по оказанию экстренной психологической помощи, прогнозирование возникновения у населения отсроченных стрессовых реакций, а также информирование местных специалистов относительно стратегий и способов дальнейшей работы с пострадавшими

Следует отметить, что направления деятельности и, соответственно, функции будут отличаться в зависимости от специфики, обусловленной ведомственной принадлежностью службы, ее целей, задач.

Контингент (лица, которым оказывается ЭПП)

Как уже было отмечено ранее, экстренная психологическая помощь оказывается в случае, когда в результате кризисной ситуации или психотравмирующих событий возникли такие изменения в психической деятельности, которые, вызывая дезадаптацию личности, нарушают функциональное состояние личности, процессы целеполагания и контроля, возможность принятия решений, регуляции эмоционального состояния. Экстренная психологическая помощь лицам, у которых произошли нарушения такого типа, позволяет стабилизировать состояние пострадавших, снять или уменьшить острые симптомы дистресса, восстановить функциональное состояние, способность регуляции эмоционального состояния и поведения.

В ситуации ЧС экстренная психологическая помощь оказывается:

лицам, непосредственно пострадавшим при нештатных и чрезвычайных ситуациях, в том числе раненым и больным;

родным и близким пострадавших и населению, находящемуся непосредственно в зоне нештатных и чрезвычайных ситуаций или вне нее;

очевидцам события, которые также могут получить психологическую травму;

сотрудникам служб, осуществляющим в зоне нештатных и чрезвычайных ситуаций спасательные и иные работы; медицинским работникам, оказывающим помощь пострадавшим как в зоне нештатных и чрезвычайных ситуаций, так и в лечебных учреждениях; сотрудникам социальных и психологических служб, участвующим в устранении последствий чрезвычайных ситуаций;

лицам, не находившимся в зоне нештатных и чрезвычайных ситуаций и не занятым в оказании помощи пострадавшим, у которых развились те или иные отклонения в состоянии психического здоровья и поведении в связи с воздействием стрессовых факторов, обусловленных информацией о

ситуации (получена так называемая «вторичная травматизация»), или обострились ранее существовавшие психические расстройства, актуализировались травмы, полученные ранее.

Необходимо выявить группу риска, к которой М.А. Крюкова отнесла: людей, находящихся в состоянии шока, ступора; людей, у которых нет родственников, которые могли бы оказывать им поддержку; родителей, потерявших детей; людей, которые ищут своих родственников, при этом есть веские основания полагать, что они могут быть в числе погибших, людей, потерявших близкого и при этом страдающих серьезными заболеваниями, которые в сложившихся обстоятельствах могут вызвать приступ (сердечные и психосоматические заболевания).

Также следует выделить группу ресурсных людей, на которых можно опираться в дальнейшей работе. К ним относятся лица, которые способны в экстремальной ситуации оценивать и контролировать ситуацию, оказывать посильную поддержку пострадавшим и, таким образом, транслировать возможность и необходимость управления своим поведением в крайне сложных условиях.

Особое внимание следует уделять детям, чья жизнедеятельность, вследствие трудных, кризисных ситуаций, нарушена. В соответствии с Федеральным Законом «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» комплексная помощь, в том числе психологическая, должна быть оказана ребенку (до 18 лет), оказавшемуся в трудной жизненной ситуации (детям, оставшимся без попечения родителей; детям жертвам вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; детям из семей беженцев и вынужденных переселенцев; детям, оказавшимся в экстремальных условиях; детям жертвам насилия; детям, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи и др.).

Методические рекомендации:

Следует учитывать, что в чрезвычайных и кризисных ситуациях пострадавшие и их близкие остро нуждаются в информационной, социальной, медицинской и других видах помощи. Комплексный подход при оказании помощи обеспечивает восстановление докризисного уровня функционального состояния человека, способность к адекватному восприятию реальной действительности и поведению в данных условиях, предотвращение возникновения психосоматических заболеваний и психических расстройств.

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

1. Перечислите основные принципы построения экстренной психологической помощи. Дайте краткую характеристику.

2. Конспект: Модели взаимодействия психолога и клиента при преодолении кризиса и работе с жертвами чрезвычайных ситуаций // Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. 2е изд., испр. М.: Академия, 2007.

Контрольные вопросы.

1. Проблема понимания кризисных состояний и суицидального поведения в контексте различных наук

2. Представление о кризисных состояниях и суицидальном поведении с позиции различных психологических школ и направлений

3. Современная интегративная (биопсихосоциальная) концепция суицидального поведения.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в ба-

зовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Практическое занятие №8-9

Тема: Поведение группы в напряженных и экстремальных ситуациях

Цель: ознакомиться со стилями поведения группы в напряженных и экстремальных ситуациях.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Актуальность темы: формирование представления о психологии экстремальных ситуаций и ПТСР выступает необходимым условием для развития профессиональных компетенций.

Теоретическая часть

Известно, что поведенческие реакции человека в экстремальных ситуациях, психофизиологические возможности людей – величины чрезвычайно вариативные, зависящие от особенностей нервной системы, жизненного опыта, профессиональных знаний, навыков, мотивации. Вывести интегральную формулу поведения человека в сложной ситуации сейчас не представляется возможным. Тем не менее появляется всё больше данных, что психологические факторы индивидуальные качества, способности человека, готовность, установки, характер, темперамент – в сложной обстановке не суммируются арифметически, а образуют некий комплекс, который реализуется либо в правильных, либо ошибочных действиях.

Возможность противостоять экстремальной ситуации включает три составляющие:

физиологическую устойчивость, обусловленную особенностями организма (конституция, тип высшей нервной деятельности, вегетативная пластичность и т.д.).

психическую устойчивость, обусловленную профессиональной подготовкой и общим уровнем качеств личности (специальные навыки действий в напряжённой ситуации, наличие положительной мотивации, чувство долга и др.).

психологическую готовность (активнодеятельное состояние, мобилизованность всех сил и возможностей на предстоящие действия).

Первостепенное место в поведении человека занимают социальные ценности, поскольку именно они определяют характер человеческих отношений.

Готовность к экстремальным ситуациям нужна каждому человеку, чтобы не быть застигнутым врасплох, не стать их жертвой, и особенно тем, кто работает в напряжённых условиях. Это люди многих профессий: космонавты, авиаторы, военные, спасатели и др. Принципы подготовки к деятельности в экстремальных, опасных ситуациях общие.

Для понимания сущности рассматриваемой готовности важно учитывать значение установок личности. Установка – это внутреннее состояние человека, определяющее устойчивость и направленность деятельности и изменяющихся условиях.

Готовность не достигается помимо установок. Она включает не только разного рода осознанные и неосознанные установки, но и осознание задачи, модели вероятного поведения, определение оптимальных способов деятельности, оценку своих возможностей.

Чрезвычайно ответственные и опасные условия могут вызвать психические состояния, которые способны не только понизить, но и дезорганизовать готовность. Поэтому готовность следует рассматривать с учётом природы таких состояний, как стресс, фрустрация, психическая напряжённость.

Эти состояния нарушают прежде всего сложные действия и интеллектуальные процессы, тогда как простые обладают относительно большей устойчивостью. Отрицательное влияние данных состояний выражается в ухудшении понимания, памяти, мышления, в скованности действий, несоразмерности, даже хаотичности движений. Затрудняет протекание контролирующих и регулирующих функций сознания, а это мешает своевременно учитывать и предвосхищать изменения в обстановке,

изменения в обстановке, оперативно видоизменять приёмы и способы действий.

Положительные эффекты стресса выражаются в активизации психики, ускорении психических процессов, гибкости мышления, улучшении оперативной памяти и т.д. при психологическом стрессе его выраженность зависит от той оценки, которую человек даёт воздействующему фактору. Изменив оценку, можно изменить интенсивность стрессовой реакции.

Устойчивость к стрессу, сохранение эффективности деятельности в напряжённой ситуации определяется прежде всего высоким уровнем профессионального мастерства, направленностью личности, мотивами поведения, готовностью к активным действиям. Именно поэтому моральнопсихологическая подготовка к выполнению задач, умелое руководство могут предупредить появление крайних форм стресса, помочь людям преодолеть трудности.

Есть основания, наряду с индивидуальным, выделять групповой стресс, который может нарушить общую деятельность, понизить уровень коллективного взаимодействия.

Если возникший групповой стресс связан с трениями, конфликтами и т.п., то нарушается взаимопонимание, исчезают синхронность и согласованность в работе.

Оборудование и материалы: Оборудование, закрепленное за лабораторией комплексного психологического исследования личности: Тест С. Розенцвейга (базовый вариант – взрослый).

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

1. Составьте список экстремальных условий // Маришук В.Л., Евдокимов В.И. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. – СПб.: Изд. Дом «Сентябрь», 2001.

2. Напишите эссе: «Особенности взаимодействия в экстремальных ситуациях»

Методические рекомендации:

Отрицательные эффекты группового стресса предупреждаются воспитанием сплочённости и готовности коллектива, формированием взаимного доверия, выработкой навыков успешного взаимодействия. Предупреждает групповой стресс опыт коллективной деятельности, накопленный в ходе совместного выполнения задач.

В сложной обстановке личные доброжелательные взаимоотношения выступают существенным фактором успеха.

Социально – психологическая общность группы, солидарность достигается тогда, когда члены группы не просто идентифицируют себя с ней, но обладают системой представлений о целях своей группы на макросоциальном уровне.

Контрольные вопросы.

1. Условия экспериментального формирования надежности
2. Процесс экспериментального формирования надежности
3. Характер падения включенности

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Практическое занятие №10-11

Тема: Стихийные бедствия и технические катастрофы. Психогенные расстройства при стихийных бедствиях и катастрофах.

Цель: освоить классификацию катастроф, изучить основные понятия.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Актуальность темы: формирование представления о психологии экстремальных ситуаций и ПТСР выступает необходимым условием для развития профессиональных компетенций.

Теоретическая часть

Психогенные расстройства при стихийных бедствиях и катастрофах занимают особое место в связи с тем, что они могут одновременно возникать у большого числа людей, внося дезорганизацию в общий ход спасательных и восстановительных работ. Этим определяется необходимость оперативной оценки состояния пострадавших, прогноза выявляемых расстройств, а также применения необходимых и возможных (в конкретных экстремальных условиях) лечебных мероприятий.

Под экстремальными условиями в этих случаях понимают ситуации, опасные для жизни, здоровья и благополучия значительных групп населения, обусловленные стихийными бедствиями, катастрофами, авариями, применением противником в случае войны различных видов оружия. Любое экстремальное воздействие становится катастрофическим тогда, когда оно приводит к большим разрушениям, вызывает смерть, ранения и страдания значительного числа людей. Всемирная организация здравоохранения определяет стихийные бедствия (катастрофы) как ситуации, характеризующиеся непредусмотренными, серьезными и непосредственными угрозами общественному здоровью.

Как показали специальные исследования (Александровский Ю.А., Лобастов О.С., Спивак Л.И., Щукин Б.П., 1991), психопатологические расстройства в экстремальных ситуациях имеют много общего с клиническими нарушениями, развивающимися в обычных условиях. Однако есть и существенные различия. Во-первых, вследствие множественности внезапно действующих психотравмирующих факторов в экстремальных ситуациях происходит одномоментное возникновение психических расстройств у большого числа людей. Во-вторых, клиническая картина в этих случаях не носит строго индивидуальный, как при обычных психотравмирующих обстоятельствах, характер и сводится к небольшому числу достаточно типичных проявлений. Особенностью является также и то, что, несмотря на развитие психогенных расстройств и продолжающуюся жизнеопасную ситуацию, пострадавший человек вынужден продолжать активную борьбу с последствиями стихийного бедствия (катастрофы) ради выживания и сохранения жизни близких и всех окружающих.

Реактивные состояния, развивающиеся при стихийных бедствиях и катастрофах, относятся к большой группе психогенных расстройств, среди которых выделяют невротические и патохарактерологические реакции, неврозы и реактивные психозы.

Особенностями сложных взаимодействий внешнего и внутреннего действующего фактора и почвы объясняются многообразные проявления всех реактивных состояний, в том числе и развивающихся в экстремальных условиях. При этом особое значение имеют «патогенные обстоятельства — факторы обстановки», острота и сила их воздействия, смысловое содержание — семантика психотравмы. Острые и сильные травмирующие воздействия обычно связаны с ситуациями катастроф, стихийных бедствий, при которых возникает страх за свою жизнь и за здоровье и жизнь близких людей. Одно из главных качеств таких травм состоит в том, что они «неактуальны для личности» и не связаны с особенностями преморбиды (Ушаков Г.К., 1987). Ситуация испуга затрагивает преимущественно эмоциональную сторону и не требует интенсивной личностной переработки, «реакция возникает как бы рефлекторным путем, без интрапсихической переработки» (Краснушкин Е.К., 1948; Neimann H., 1971; Hartsough D., 1985). Вариациями темпа воздействия можно объяснить не только степень участия личности в формировании особенностей клинической картины, но и глубину, длительность и выраженность психогенных расстройств, преобладание тех или иных форм и вариантов при различных стихийных бедствиях. Л.Я. Брусиловский, Н.П. Бруханский и Т.Е. Сегалов в совместном докладе на Первом Всесоюзном съезде невропатологов и психиатров (1927) вскоре после разрушительного землетрясения в Крыму специально проанализировали наблюдавшиеся у пострадавших разнообразные нервно-психические реакции. При этом как наиболее типичный механизм развития этих реакций они выделили «торможение высшей психической деятельности», вследствие чего развивается «шок землетрясения», освобождающий «подсознательную сферу инстинктов». Именно этим, с точки зрения авторов доклада, объясняются разнообразные психогенные расстройства;

«Конституциональным моментам» они отводят «преимущественно пластическую роль» в формировании невротических и психотических реакций.

В зависимости от клинической картины психогенные расстройства могут быть разделены на две группы — с непсихотической симптоматикой (психогенные реакции и состояния) и с психотическими расстройствами (реактивные психозы).

Дифференцированное рассмотрение клинических форм и вариантов психогенных расстройств, их отграничение от широкого круга невротоподобных и психопатоподобных состояний требует квалифицированного наблюдения за больными, анализа, оценки динамики состояния, параклинических исследований и т.д. Это возможно только в условиях лечебного учреждения при наличии врача-психиатра, а в случае необходимости — и других специалистов. Совершенно понятно, что в ситуации, вызванной экстремальными воздействиями, когда может наблюдаться большое число лиц с психогенными расстройствами и когда среди медицинских работников может отсутствовать специалист-психиатр, необходима рационально-упрощенная оценочная систематика возникающих психических расстройств. Она должна основываться на экспресс-диагностике, необходимой для решения ряда вопросов о возможности оставления пострадавшего в психогенно-травмирующей экстремальной ситуации или очередности его эвакуации, на прогнозе развивающегося состояния, необходимых медицинских назначениях. Чем ближе оказывается пострадавший с психогенными расстройствами к специализированному лечебному учреждению, тем больше будет возможностей для уточнения первоначального диагноза и внесения в него дополнительных клинических обоснований. Опыт показывает, что в подавляющем большинстве случаев врач-специалист уже на начальном этапе медицинской сортировки лиц с психогенными расстройствами достаточно оперативно и правильно решает принципиальные вопросы об эвакуации, прогнозе и необходимой купирующей терапии. При этом наиболее целесообразно выделение как непатологических (физиологических) невротических феноменов (реакции на стресс, адаптационные реакции), так и невротических реакций, состояний и реактивных психозов. В каждой из этих диагностических групп имеются особенности, предопределяющие медико-организационную и лечебную тактику.

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

1. Законспектируйте статью: Лебедев В.И. Психогенные факторы некоторых измененных условий существования // *Вопросы психологии*. 1979. №5. С.6271.
2. Конспект: Модели взаимодействия психолога и клиента при преодолении кризиса и работе с жертвами чрезвычайных ситуаций // *Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений*. 2е изд., испр. М.: Академия, 2007.
3. Проведите анализ отличий работы психолога в экстремальных условиях от обычной терапевтической сессии.

Контрольные вопросы.

1. Реакции и психогенные расстройства
2. Непатологические (физиологические) реакции
3. Психогенные патологические реакции
4. Психогенные невротические состояния
5. Реактивные психозы
6. Основные факторы, влияющие на развитие и компенсацию психических расстройств при чрезвычайных ситуациях.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный

ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Практическое занятие №12-13

Тема: Посттравматическое стрессовое расстройство

Цель: изучить посттравматическое стрессовое расстройство.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Актуальность темы: формирование представления о психологии экстремальных ситуаций и ПТСР выступает необходимым условием для развития профессиональных компетенций.

Теоретическая часть

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР, «вьетнамский синдром», «афганский синдром», «чеченский синдром») - психологическое состояние, которое возникает в результате психотравмирующих ситуаций, выходящих за пределы обычного человеческого опыта и угрожающих физической целостности субъекта или других людей. Отличается пролонгированным воздействием, имеет латентный период, и проявляется в период от шести месяцев до десяти лет после перенесения однократной или повторяющейся психологической травмы.

Причины ПТСР

Травмирующие воздействия могут быть вызваны военными действиями, природными катастрофами, террористическими актами, например, взятием в заложники, насилием, пытками, длительными и тяжелыми болезнями или смертью близких людей. Во всех случаях психотравма является тяжелой и вызывает переживание интенсивного страха, беспомощности и крайнего ужаса.

До Первой мировой войны считалось, что подобные проявления являются, во-первых, следствием плохой дисциплины и трусости, во-вторых, органических нарушений головного мозга.

Клинические проявления

Два типа проявлений (реагирований):

Прошлое «держит» человека через картины тяжелых и страшных воспоминаний, которые навязчиво возвращаются. Любой пустяк может спровоцировать их возобновление и заставить прожить травматический опыт «как наяву». Например, звук треснувшей головы или пролетевший над головой вертолет. Такое состояние может длиться от нескольких секунд до нескольких часов. Его следствие – сильнейший стресс, такой же или почти такой же силы, какой был n-ое количество месяцев или лет назад. Для этого типа реакции характерно стремление к компульсивному (навязчивому) переживанию травматических событий – человек неосознанно стремится к повторному проигрыванию пережитых ситуаций. Ветераны устраиваются в органы милиции или делаются наемниками: повторное «отыгрывание» травмы оказывается причиной увеличения насилия в обществе, так как «отыгрывающий» может выступать как в роли жертвы, так и агрессора. Травматическое событие на войне так или иначе связано с насилием. Соответственно вторичное отыгрывание этих событий – это воспроизведение ситуаций насилия.

Противоположный тип реагирования реализуется через сознательное вытеснение травматического опыта. Индивидом предпринимаются порой титанические усилия по избеганию мыслей, чувств, разговоров, мест, людей, связанных с источником боли. С этим типом реакции связана так называемая психогенная амнезия – состояние, когда важные аспекты травмы блокируются. Воспоминания носят несвязанный, отрывочный характер, в них много провалов и «белых пятен». Это один из диссоциативных механизмов, характерных для ПТСР.

Течение ПТСР проявляется повторяющимся и навязчивым воспроизведением в сознании психотравмирующего события. При этом испытываемый пациентом стресс превышает тот, который он ощущал в момент собственно травмирующего события, и часто является чрезвычайно интенсивным переживанием, вызывающим мысли о суициде с целью прекратить приступ. Также характерны по-

вторяющиеся кошмарные сны и флешбеки.

При этом пациент усиленно избегает мыслей, чувств или разговоров, связанных с травмой, а также действий, мест или людей, которые инициируют эти воспоминания. Характерна психогенная амнезия, пациент не способен воспроизвести в памяти психотравмирующее событие в подробностях. Имеет место также постоянная бдительность и состояние постоянного ожидания угрозы. Состояние часто осложняется соматическими расстройствами и заболеваниями — в основном со стороны нервной, сердечно-сосудистой, пищеварительной и эндокринной систем.

Оборудование и материалы: Оборудование, закрепленное за лабораторией комплексного психологического исследования личности: Методика интегральной диагностики и коррекции стресса (ИДИКС)

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

1. Опишите основные классификации экстремальных факторов и виды психогений
2. Перечислите и дайте определение «социально-стрессовые расстройства» (ССР).
3. Перечислите и дайте определение «Посттравматические стрессовые расстройства (ПТСР)»

Контрольные вопросы.

1. Организация медикопсихологической помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях:
2. Клинические проявления страха
3. Неожданное возникновение жизнеопасной ситуации у неподготовленных людей
4. Реактивные состояния, развивающиеся при стихийных бедствиях и катастрофах
5. Особенности сложных взаимодействий внешнего и внутреннего действующего факторов
6. Острые и сильные травмирующие воздействия

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Практическое занятие №14-15

Тема: Особенности пограничных нервнопсихических расстройств у заложников и жертв терроризма

Цель: ознакомиться с особенностями пограничных нервнопсихических расстройств у заложников и жертв терроризма.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Актуальность темы: формирование представления о психологии экстремальных ситуаций и ПТСР выступает необходимым условием для развития профессиональных компетенций.

Теоретическая часть

В период ближайших последствий (спустя сутки и до 30-40 суток) после освобождения у 732 заложников или у 432 пострадавших от взрыва, обращавшихся к врачам разных специальностей, были обнаружены личностные декомпенсации и психогенные расстройства.

Они выражались в виде:

- адаптационных (непатологических) реакций;
- невротических и соматоформных реакций;
- стабильных невротических состояний и ранних постреактивных расстройств.

На основе анамнестического, клинко-психопатологического и психологического обследований все наблюдавшиеся лица с пограничными психическими расстройствами были разделены на пять групп.

В первую группу вошли пострадавшие, у которых ППР впервые сформировались в виде аффективно-шоковых реакций в ближайший постреактивный период (психогенные патологические реакции и состояния). По характеру проявлений чаще наблюдались невротические, аномальные личностные, психопатические и психосоматические реакции, степень выраженности которых проявлялась от "осколочных", рудиментарных, нестабильных до клинически оформившихся с умеренно или максимально выраженными вегето-сосудистыми компонентами. Психопатологические синдромы невротического уровня колебались по степени выраженности и устойчивости внутривидовых взаимосвязей от простых, неустойчивых синдромов (астенический, фобический, субдепрессивный) до сложных синдромов, взаимосочетание симптомов, в которых характеризовалось структурной стабильностью (истеро-ипохондрический, субдепрессивно-обсессивный и т.д.).

Вторую группу составили лица, у которых до воздействия конкретной социально-стрессовой информационной ситуации уже имелись невротические и соматоформные расстройства в структуре ППР. Часть из них состояла на учете в психоневрологическом диспансере, но большая часть лечилась у психотерапевтов и невропатологов территориальных поликлиник. В этой группе наблюдались обострения или рецидивы имеющихся заболеваний или личностно-характерологические заострения вплоть до декомпенсации проявлений диапазона пограничной аномальной личности или декомпенсации психопатических черт, свойственных конституционально-континуальному диапазону психопатии. Такие пациенты в зависимости от выраженности психопатологических нарушений поступали на лечение в психиатрические стационары или обращались в психоневрологические диспансеры за помощью по месту жительства.

В третью группу вошли лица, у которых ранее никогда не наблюдались психические или психосоматические расстройства, однако в результате сложившейся ЧС у них развились психогенные реакции или состояния с преобладанием вегето-сосудистых и вегето-висцеральных расстройств. Они носили перманентный или пароксизмальный характер и сопровождалась гастроэнтероколитами, множественным изъязвлением желудочно-кишечного тракта, признаками острой преобладающей кардиальной, церебральной ишемизации, гипоксией, преходящими нарушениями церебрального кровообращения и т.д. В то же время представленные расстройства отличались парциальностью, нестойкостью, скоротечностью клинических нарушений, отсутствием терапевтической резистентности.

Четвертую группу составили заложники с имевшими место в анамнезе соматическими заболеваниями, по поводу которых они лечились в стационарах. В постреактивный период у всех обследуемых наблюдались психогенные расстройства с обострением соматических нарушений. В этих случаях обычно наблюдались патологические реакции, выражавшиеся простыми нестабильными невротическими синдромами, на фоне которых наблюдались обострения гипертонической болезни, язвенной болезни 12-перстной кишки или желудка, диабет, бронхиальная астма и т.п.

В пятую группу вошли лица с адаптивными непатологическими проявлениями, которые наблюдались преимущественно у большинства населения города, хотя и пострадавшего от террористического акта, но не попавшего в число заложников, а также у медперсонала (врачи, медсестры, санитарки), выполнявшего свои прямые обязанности по оказанию помощи раненым в экстремальных условиях.

Наиболее общими и значимыми для развития разных вариантов психической дезадаптации в наших наблюдениях оказалось преобладание у пострадавших психобиологических типов реагирования на ЧС, в частности, стенических или астенических. Анамнестические сведения о пациентах позволяли достаточно точно определять тип реагирования личности - стенический или астенический. Показатель "стеничность-астеничность", как известно, отражает интегративный психобиологический

характер противоположных по своему выражению конституционально-типологических особенностей человека.

На психологическом уровне стеничность проявлялась уверенностью в себе, общительностью, склонностью к лидирующему поведению, настойчивостью, неутомимостью, целенаправленностью и способностью быстрого переключения внимания при выполнении работы. В сложных жизненных ситуациях стеничные личности развивали высокую активность и стремились преодолеть трудности. Однако в экстремальных условиях или ЧС наблюдалась объективная непродуктивность деятельности, разбросанность, суетливость, непоследовательность. Большинство наблюдавшихся лиц этой группы критически оценивало свое поведение, структура их субъективных переживаний характеризовалась чувством стыда, психологическим дискомфортом, что способствовало развитию невротических расстройств и нарушению привычного стереотипа поведения.

Личности с астеническим типом реагирования отличались социальной пассивностью, вялостью, слабой переносимостью значительных физических и психических нагрузок, повышенной впечатлительностью, неуверенностью, сенситивностью, что отмечалось на протяжении всей жизни. В экстремальных условиях подобные лица занимали пассивную позицию, часто испытывали угрызения совести и в связи с этим были склонны к психологическому мазохизму. Длительные периоды переутомления, острая и глобальная или хроническая психическая травма часто приводили к состояниям психической дезадаптации.

Клинические проявления ППР в ближайший постреактивный период ограничивались фобическими, субдепрессивными, астеническими, истерическими, деперсонализационными, абортивными, обсессивными, ипохондрическими, паранояльными реакциями, в структуре которых с различной степенью выраженности присутствовали вегето-сосудистые, вегето-висцеральные и нейроэндокринные нарушения, что указывало на трансформацию в простые, но с тенденцией к стабильности, психопатологические синдромы. Выявленные субдепрессивно-фобические, истеро-субдепрессивные, деперсонализационно-субдепрессивные, истеро-ипохондрические, обсессивно-фобические расстройства расценивались как этап трансформации синдромокинеза от простых к сложным синдромам с различной степенью структурной стабильности.

Исходя из необходимости оптимального прогнозирования развития психопатологических расстройств, разработки современных адекватных терапевтических технологий у жертв терроризма в остром и ближайшем периоде ЧС, состояние всех обследуемых подвергалось анализу с позиций конституциональной психиатрии и психологии, что способствовало укреплению антропоцентрических основ в пограничной психиатрии.

У пострадавших с акцентуациями личности структура психогенных реакций отличалась присутствием одного-двух устойчивых симптомов невротического уровня, но с рудиментарными и абортивными вегетативными проявлениями в структуре реакций. Кратковременные проявления декомпенсации личностно-характерологических особенностей у представителей диапазона психологической нормы-акцентуации наблюдались без признаков устойчивой социально-психологической дезадаптации, что свидетельствовало о надежности конституционально-психотипологических механизмов компенсации и адаптации. У пострадавших, относящихся к конституционально-континуальному диапазону психологической нормы-акцентуации, не отмечалось тенденции к конституционально-психотипологическому негативному дрейфу в сторону диапазона аномальной личностной изменчивости (пограничной аномальной личности). В тоже время пострадавшие, изначально располагающиеся в конституционально-континуальном диапазоне пограничной аномальной личности, демонстрировали не только личностные и поведенческие проявления частичной, хотя и устойчивой декомпенсации и дезадаптации, но признаки невротических, соматоформных и психосоматических расстройств, столь характерных для жертв терроризма на раннем этапе после завершения ЧС.

Феноменологические проявления и формирование психогенно обусловленных невротических и психосоматических расстройств у пострадавших, относящихся к различным личностным психотипам диапазона психологической нормы-акцентуации (шизоиды, эпилептоиды, истероиды, циклоиды), имело ряд существенных особенностей, на которых мы подробно не останавливаемся. В частности, наблюдалась неустойчивость структуры и взаимосвязи симптомов в рамках конкретного формирующегося синдрома. Во всех случаях сохранялась связь психопатологических реакций, проявлений личностных декомпенсаций акцентуантов, наконец, синдромальных расстройств с внешними изменениям чрезвычайной ситуации. При этом отмечалось значительное снижение интенсивности невротических проявлений или их нивелировка после отдыха, даже кратковременного, а также

положительная терапевтическая и психологическая реакция на недифференцированное применение успокаивающих средств. Следует подчеркнуть факт сохранения субъективного чувства болезни у пострадавших и отсутствие заметной резистентности к психофармакотерапии у представителей психологической нормы-акцентуации.

Анализ психического состояния пострадавших, у которых уже в первый месяц после завершения ЧС формировались сложные по структуре невротические и соматоформные расстройства (МКБ-10) с устойчивыми вегетативными нарушениями, показал, что у них имелаась "патопластическая почва" в виде конституционально-психотипологической личностной predisposition. Указанных пострадавших можно было по праву отнести к представителям диапазона пограничной аномальной личности. Так на базе шизоидных конституционально-психотипологических личностных особенностей преимущественно сразу после завершения ЧС формировались изначально полиморфные психогенные патологические реакции, чаще с деперсонализационным и аутическим компонентом переживаний; простые, но стабильные синдромы невротического уровня, структура которых включала прогностически неблагоприятные признаки трансформации в сложные синдромы. Например, в структуре обсессивного синдрома появлялись ипохондрические, истероподобные, деперсонализационные или субдепрессивные стойкие симптомокомплексы, что приводило к развитию соответствующих сложных синдромокомплексов, личностных и поведенческих декомпенсаций по сенситивному, психастеническому, собственно шизоидному и астеническому типам. Пострадавших с указанным личностным психотипом отличало упорство, настойчивость в отстаивании своих жизненных взглядов, сформировавшихся после завершения ЧС.

На основе эпилептоидного психотипа диапазона пограничной аномальной личности наиболее часто встречались стойкие соматоформные синдромы, тесно связанные с аффективными расстройствами и смешанными (симпато-адреналовыми и парасимпатическими) вегетативными пароксизмами, совпадавшими по локализации с признаками аналогичного соматоорганического страдания. Однако данные объективного клинического и параклинического обследования не подтверждали соматической патологии.

Формирование ипохондрических, истерических, астенических синдромов с дисфорическим фоном настроения часто проходило с выраженными дистимическими переживаниями, увеличивало вероятность трансформации в субдепрессивно-ипохондрический, истеро-ипохондрический, истеро-соматоформный, астено-субдепрессивный синдромы. "Вкрапливание" сверхценных идей в структуру синдрома или ипохондрических, фобических расстройств с дисфорическим оттенком настроения, как правило, указывало на стабилизацию соответствующих психопатологических признаков. Характерным являлась также фанатичность, с которой пострадавшие отстаивали свои интересы, сохраняли безапелляционные оценки сложившейся ситуации. Социально-психологические признаки дезадаптации проявлялись в виде утрированного чувства возмещения социальной справедливости, преимущественно в отношении себя, с заметным налетом дисфорически-дистимического настроения с экзальтированно-патетической окраской высказываний. Личностные и поведенческие декомпенсации по паранойальному, аффективному, астеническому типам с проявлениями гетероагрессии, аффективной напряженности, также не были редкостью.

У пострадавших с циклоидным радикалом психогенные реакции отличались сложностью структуры и наличием соматоформных переживаний. Нередко при этом отмечалось нарастание мрачно-безрадостного настроения. В этих случаях достаточно быстро наблюдалась трансформация патологических реакций в устойчивые тревожно-субдепрессивные, астено-субдепрессивные, депрессивно-фобические и аналогичные расстройства с выраженными вегетативно-сосудистыми, вегетативно-висцеральными пароксизмальными и перманентными нарушениями. Эпизодически наблюдаемые всплески переживаний до субпсихотического уровня были обусловлены обстановкой, которая лишь отдаленно напоминала террористический акт и захват заложников или иную ЧС.

Пострадавшие с истерическим личностным психотипом, располагающиеся в конституционально-континуальном диапазоне пограничной аномальной личности, отличались быстрым формированием сложных патологических реакций по типу истеро-фобических, истеро-соматоформных, истеро-тревожных с выраженной вегетативной симптоматикой. Необходимо подчеркнуть скоротечность трансформации сложных патологических реакций в простые и сложные синдромы у всех обследуемых с конституционально-психотипологической личностной predisposition по истерическому типу. При этом структура психопатологических синдромов невротического уровня дополнялась либо устойчивыми соматоформными клиническими проявлениями, либо симпатически-

ми, парасимпатическими смешанными вегетативными дисфункциями с устойчивыми перманентными вегетативными нарушениями. Структура стабильных истеро-ипохондрических, истеро-фобических, истеро-субдепрессивных, субдепрессивно-ипохондрических синдромов обычно включала abortивные конверсионные истерические симптомы. Социально-психологическая дезадаптация у пострадавших в этих случаях отличалась нарастанием чувства нарушенной справедливости, "гармонии" в мире, а, главное - обидой на отсутствие должной оценки их почти "героического" игнорирования требований террористов. Именно факт отсутствия заслуженных, с их точки зрения, оценок поведения во время ЧС и после него приводило в последующем к недоразумениям с родственниками, конфликтам с местной и региональной администрациями и представителями правоохранительных органов. К числу факторов, усугублявших социально-психологическую дезадаптацию, в первую очередь у истероидов диапазона пограничной аномальной личности следует отнести перенос общественного интереса с обсуждения поведения конкретного человека во время ЧС на глобальные проблемы межэтнических отношений и реакцию властных структур на эти события.

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

1. Заполните таблицу: «Первичные психологические и психопатологические реакции в ответ на воздействие острого информационного стрессора у представителей различных диапазонов конституционально-континуального пространства личности: диапазон психологической нормы акцентуации, диапазон пограничной аномальной личности».

<i>Диапазон нормы акцентуации</i>	<i>Диапазон ПАЛ</i>
<i>Фрагментарные и abortивные вегетативные нарушения, «спаянные» с психологическими реакциями</i>	
<i>Вегетативные нарушения, «спаянные» с психологическими реакциями</i>	

Классификации экстремальных факторов и виды психогений

Контрольный вопрос.

1. Социально-стрессовые расстройства (ССР).
2. Посттравматические стрессовые расстройства (ПТСР).
3. Ситуация испуга
4. Представления о психогенных расстройствах.
5. Этиология психогенных расстройств.
6. Влияние стрессовых факторов на личность.
7. Систематика психогенных расстройств.
8. Классификации экстремальных факторов и виды психогений.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кн. Библиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Практическое занятие №16

Тема: Методы психологической помощи при посттравматическом стрессе

Цель: освоить основные методы психологической помощи при посттравматическом стрессе.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Актуальность темы: формирование представления о психологии экстремальных ситуаций и ПТСР выступает необходимым условием для развития профессиональных компетенций.

Теоретическая часть

Психологическая работа с людьми с ПТСР включает три стадии. Центральной задачей, стоящей перед психологом на первой стадии, является установление безопасной атмосферы контакта. Основная задача второй стадии – это работа с воспоминаниями и переживаниями. Основная задача третьей стадии – включение в обыденную жизнь. В процессе успешного восстановления можно распознать постепенные переходы от чувства настороженности к ощущению безопасности, от диссоциированности к интеграции травматических воспоминаний, от выраженной изоляции к выстраиванию социальных контактов.

Частым и основным методом помощи жертвам, переживающим острую травму, является кризисная интервенция. Её частое использование объясняется тем, что за короткий временной срок необходимо устранить острые травматические переживания. Но для полного восстановления психологического здоровья необходима длительная и систематизированная психологическая помощь и кризисная интервенция может быть началом этого процесса.

На первой стадии помощи необходимо постоянно удерживать клиента в состоянии рапорта, создавая тем самым безопасные условия начального контакта.

На второй стадии восстановления необходимо поощрять клиента рассказывать историю травмы полностью и в деталях. А так, как у любого человека есть «нормальная память» этот процесс и становится возможным, в противоположность «травматической памяти» которая бессловесная, застывшая и молчаливая. В этой стадии очень важно обращаться к ранней истории жизни клиента, с тем, чтобы восстановить чувство «течения и непрерывности». Психологу следует помогать клиенту говорить о важных отношениях, жизненных трудностях, идеях, фантазиях и конфликтах, предшествовавших себя событию. Это создаёт контекст, в котором становится понятным значение травматического опыта в жизни данного человека. И психолог здесь берёт на себя роль свидетеля и союзника, помогая нормализовать реакции клиента, фасилитирует процесс повествования, помогает обозначить реакции, и разделяет эмоциональную ношу с клиентом.

Целью рассказывания травматической истории – является интеграция, а не просто выражения чувств. Процесс реконструкции травматической истории направлен на трансформацию (преобразование), а для этого необходима актуализация элементов травматического опыта «здесь и сейчас».

Техниками, направленными на трансформацию травматической (молчаливой) памяти, являются прямой рассказ или свободное изложение и «формализованная исповедь». В технике свободного изложения необходимо использовать релаксацию и визуализацию (успокаивающие образы). Рассказывание имеет четыре элемента: контекст, факты, эмоции и значение.

Метод исповеди. Центральной идеей этой техники является создание детального и глубокого описания травматического опыта клиента. Сессия записывается и таким образом готовится описание. Затем клиент и психолог вместе работают над документом. В процессе этой работы клиент имеет возможность собрать разрозненные воспоминания в целостное свидетельское признание. В завершение этой работы необходимо использовать формальный ритуал, который заключается в том, что

после прочтения документа он подписывается клиентом как истцом, а психологом как свидетелем.

Следующим приёмом может быть техники возрастной регрессии, где обязательным условием безопасной работы является диссоциированное состояние клиента во время рассказа. Состояние лёгкого транса обеспечивает открытость чувствам и безопасный взгляд на травматическое событие. Опыт, который испытывает клиент во время сессии должен быть переносимым для него. И хотя клиенты выходят из транса с множеством переживаний, в тоже время они способны дистанцироваться и занимать позицию наблюдателя. После выхода из транса психолог помогает клиенту заметить то, что он помнит: мысли, образы, чувства и эмоции, к которым он может обратиться во время сессии. Таким образом, клиент действительно чувствует себя лучше, когда он «обретает память».

Но какие бы техники не применялись, базовыми остаются следующие правила: локус контроля всегда остаётся за клиентом, и скорость, время и структура сессии должны быть таковыми, чтобы «открывающие» (те, которые обращают к травматическому опыту) техники интегрировались в процесс психологического консультирования.

Работа с травматическими переживаниями делится на три части – правило «трети». Если эмоционально тяжёлая работа должна быть сделана, то она должна быть сделана в первой трети сессии, либо отложена. Интенсивное исследование происходит во второй трети сессии, в то, время как последняя треть предназначена для того, чтобы клиент переориентировался и обрёл внутренние равновесие.

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

1. Опишите основные принципы биопсихосоциального подхода, разработанного А.У. Shalev.
2. Составьте схему работы по индивидуальной психокоррекции.
3. Составьте схему работы по групповой психокоррекции.

Контрольные вопросы.

1. Признание всех реакций комбатанта на психотравму нормальными, обеспечивающими адаптацию к экстремальным воздействиям внешней среды.
2. При работе с комбатантами использование модели психотерапевтического альянса, предполагающей отношения эмпатии, терапевтической поддержки и партнерства с акцентом на формирование у клиента чувства ответственности за успех проводимого психологического вмешательства.
3. Обеспечение индивидуальной переоценки травматического опыта и его интеграция в общую систему ценностей и смыслов клиента. Нахождение нового смысла травмы:
на уровне поведения и возможностей;
на уровне ценностей дружбы;
на уровне ценностей долга и чести.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Методические указания
по выполнению лабораторных работ
по дисциплине**

«ПСИХОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ И ПТСР»

для студентов направления подготовки
Направление подготовки 37.04.01 «Психология»
Направленность (профиль) «Психология экстремальных ситуаций и состояний»

Ставрополь, 2026

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

Лабораторное занятие № 1. Тема: Переживание и поведение людей в напряженных и экстремальных ситуациях

Лабораторное занятие № 2-3. Тема: Экстремальное реагирование и ПТСР в детском и подростковом возрасте

Лабораторное занятие № 4-5. Тема: Диагностика стрессовых состояний и ПТСР

Лабораторное занятие № 6-7. Тема: Технологии психологического сопровождения в кризисных состояниях

Лабораторное занятие № 8-9. Тема: Поведение группы в напряженных и экстремальных ситуациях

Лабораторное занятие № 10-11. Тема: Стихийные бедствия и технические катастрофы. Психогенные расстройства при стихийных бедствиях и катастрофах.

Лабораторное занятие № 12-13. Тема: Посттравматическое стрессовое расстройство

Лабораторное занятие № 14-15. Тема: Особенности пограничных нервнопсихических расстройств у заложников и жертв терроризма

Лабораторное занятие № 16. Тема: Методы психологической помощи при посттравматическом стрессе

ВВЕДЕНИЕ

Основной целью освоения дисциплины «Психология экстремальных ситуаций и ПТСР» является получение углубленных знаний, умений и навыков в области психологических аспектов экстремальных ситуаций в соответствии с современными научными представлениями. Приобретение таких знаний и навыков составляет важное условие для квалифицированного решения широкого спектра задач в различных напряженных и экстремальных ситуациях, оказания психологической помощи пострадавшим.

Задачи дисциплины:

~ формирование представлений о современном состоянии психологических исследований деятельности и личностных особенностей человека в сложных условиях;

~ овладение необходимыми знаниями о психологических механизмах и закономерностях поведения людей, переживших травматичное событие, специфике формирования адаптационных ресурсов, психологических факторах, определяющих успешное функционирование человека после переживания травматичных ситуаций;

~ формирование умений подбирать адекватные методы психологической помощи в соответствии с особенностями экстремальной ситуации;

~ формирование готовности к эффективному использованию психологических знаний в практической деятельности;

~ формирование навыков оказания психологической помощи и самопомощи в критических жизненных ситуациях.

Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины студентами направлен на формирование следующих компетенций: ПК-1 - способен анализировать и систематизировать результаты научных и научно-методических исследований в области психологии экстремальных и чрезвычайных ситуаций; ПК-3 - способен описывать структуру деятельности специалиста экстремального профиля, проводить экспертизу и диагностику психических состояний в экстремальных и чрезвычайных ситуациях; выделять, оценивать, анализировать риски и факторы социальной и психологической напряженности в организации, социальной группе.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

ПК-1

Знать:

основные методы проведения научного исследования в области психологии экстремальных и чрезвычайных ситуаций; технологии систематизации и структурирования информации

Уметь:

обосновывать актуальность, цели и задачи исследования в области психологии экстремальных и чрезвычайных ситуаций; работать с источниками информации, исходя из задач конкретного исследования

Владеть:

навыками анализа и обобщения материала по результатам научного психологического исследования в области психологии экстремальных и чрезвычайных ситуаций

ПК-3

Знать:

основы диагностики, экспертизы профессионального и личностного развития сотрудников организации, методы и технологии оценки социальной и психологической напряженности в организации, социальной группе

Уметь:

диагностировать и оценивать профессиональные риски в различных видах деятельности, отклонения в социальном и личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария

Владеть:

методами диагностики, психологического анализа и оценки результативности деятельности по оказанию психологической помощи лицам, участвовавшим в экстремальной деятельности; инструментарием проведения мониторинга психологической безопасности личности в организации

Лабораторное занятие №1

Тема: Переживание и поведение людей в напряженных и экстремальных ситуациях

Цель: ознакомиться с возможными видами переживания и поведения людей в напряженных и экстремальных ситуациях

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Содержание отчёта

Отчёт о выполнении лабораторной работы содержит:

- титульный лист, где представлены название вуза, факультета, кафедры, дисциплины, номер лабораторной работы, ФИО студента, ФИО преподавателя, город, год написания отчёта;

- ответы на задания лабораторной работы;
- список литературы;
- приложения (при необходимости).

Общие требования к оформлению: шрифт Times New Roman, кегль 12, абзацный отступ – 1.25 интервал, междустрочный интервал – 1.0.

Теоретическая часть

Психология состояний объединяет огромный опыт мировой психологической науки в области исследования психических состояний. Проблему оптимальных состояний человека рассматривал Е.П. Ильин. А.О. Прохоров занимается разработкой психологии неравновесных состояний. Психология состояний включает и рассмотрение отдельных видов состояний, в том числе, возникающих в чрезвычайных ситуациях. Тензионные состояния (состояния напряжения) изучали Т.А. Немчин, Л.П. Гримак В.И. Лебедев. Эмоциональные состояния, возникающие в чрезвычайных ситуациях, исследовал А.О. Прохоров, А. Кемпински и др.

Среди психических явлений психическим состояниям принадлежит одно из основных мест. В то же время, несмотря на интенсивное изучение проблемы психических состояний, очень многое в ней остается неясным. По мнению Т.А. Немчина, «необходима успешная разработка этой проблемы потому, что психические состояния существенно определяют характер деятельности человека».

И.П. Павлов считал, что психология является наукой о наших состояниях, и что благодаря ей можно представить всю сложность субъективного.

На фоне разногласий и большого разнообразия мнений по поводу определения, состава, структур, функций, механизмов, классификаций и других проблем, связанных с психическим состоянием, многие авторы остаются, едины во мнении о большом, если не решающем, значении исследований данного психического явления для психологии. Так, Н.Д. Левитов, впервые поставивший понятие «психическое состояние» в статус психологической категории, считал, что решение данной проблемы восполняет имеющуюся брешь в психологии – разрыв между учением о психических процессах и психических свойствах личности. По этому поводу Ю.Е. Сосновикова пишет: «Нельзя понять психику в целом, не исследуя ее конкретных интегральных проявлений в форме психических состояний».

Итак, пролистаем работы разных авторов. Встречается термин «напряженные ситуации» М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, В.А. Пономаренко, «крайние условия» Л.Г. Дикая, «сложные ситуации» А.В. Либин, «стрессовые ситуации» Г. Селье, КитаевСмык, «острособытийные ситуации» В.В. Авдеев, «чрезвычайные ситуации» А.Ф. Майдыков, «нештатные условия» В.Д.Туманов, «особые условия» С.А. Шапкин, Л.Г. Дикая. Термином «экстремальные ситуации» оперируют следующие авторы: Т.А. Немчин, В.Г. Андросюк, В.И.Лебедев, Г.В. Суворов, М.П. Мингалиева, Т.С. Назарова и В.С. Шаповаленко и другие.

Украинские ученые М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, В.А. Пономаренко также указывают на важность субъективного восприятия чрезвычайной (в их тезаурусе сложной) ситуации: «Напряженная ситуация – это такое усложнение условий деятельности, которое приобрело для личности особую значимость. Другими словами, сложные объективные условия деятельности становятся напряженной ситуацией тогда, когда они воспринимаются, понимаются, оцениваются людьми как трудные, опасные и т.д. Любая ситуация предполагает включенность в нее субъекта. Это тем более относится к напряженной ситуации, объединяющей определенное содержание объективной деятельности с потребностями, мотивами, целями, отношениями человека. Следовательно, напряженная ситуация, как и всякая ситуация воплощает в себе единство объективного и субъективного. Объективное – это усложненные условия и процесс деятельности; субъективное – состояние, установки, способы действий в резко изменившихся обстоятельствах. Общее, что характеризует напряженные ситуации, это возникновение достаточно сложной для субъекта задачи, «трудного» психического состояния».

В.Г. Андросюк в своей книге «Педагогика и психология» приходит к такому выводу: «чрезвычайная ситуация – это такое состояние системы жизнедеятельности, которое опасно для жизни и здоровья, неблагоприятно для функционирования психики человека и может вызвать напряженность».

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

4. Опишите основные компоненты, определяющие готовность к экстремальной деятельности.
5. Законспектируйте статью: Розов В.И. Психологическое обеспечение деятельности в экстремальных ситуациях // *Социальная психология*, 2007. № 4(24). С.174188.

6. Законспектируйте статью: Маришук В.Л. Эмоциональные состояния в экстремальных условиях деятельности и их коррекция / В.Л. Маришук, А.И. Губин, В.И. Евдокимов // *Вестник психотерапии*. 2008. № 26. С. 566б.

Методические рекомендации:

Исходя из всего вышесказанного, магистры должны знать основные характеристики чрезвычайной ситуации:

1. Это ситуация крайняя, с очень большим по силе воздействием, выходящим за пределы диапазона возможностей человека.

2. Это усложненные условия деятельности, которые субъективно воспринимаются, понимаются и оцениваются человеком как трудные, опасные и т.д.

3. Ситуация вызывает возникновение достаточно сложной для субъекта задачи, «трудного» психического состояния.

4. Чрезвычайная ситуация ведет к появлению состояния динамического рассогласования и требует максимальной мобилизации ресурсов организма.

5. Такая ситуация вызывает негативные функциональные состояния, нарушения психологической регуляции деятельности, и, тем самым снижает эффективность и надежность деятельности.

6. Человек сталкивается с невозможностью реализации своих мотивов, стремлений, ценностей, интересов.

Чрезвычайная ситуация опасна для жизни и здоровья, неблагоприятна для функционирования психики человека. Факторы, порождающие психическую напряженность, могут в одних случаях оказывать положительное мобилизующее влияние на человека, а в других – отрицательное, дезорганизирующее воздействие. Нас интересует ресурсное состояние в экстремальных ситуациях, поэтому рассмотрим положительные, мобилизующие изменения в эмоциональной, познавательной и поведенческой сфере личности, вызываемые воздействием таких ситуаций.

Контрольные вопросы.

5. Роль психосоциальных стрессоров в этиологии РМЖ.

6. Результатам эмпирического изучения террористической угрозы.

7. Результаты эмпирического исследования лиц, профессиональная деятельность которых связана с чрезвычайными (экстремальными) ситуациями группам «риска».

8. Психологические особенности посттравматического стресса у спасателей.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Лабораторное занятие №2-3

Тема: Экстремальное реагирование и ПТСР в детском и подростковом возрасте

Цель: ознакомиться с особенностями экстремального реагирования и ПТСР в детском и подростковом возрасте.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Содержание отчёта

Отчёт о выполнении лабораторной работы содержит:

- титульный лист, где представлены название вуза, факультета, кафедры, дисциплины, номер лабораторной работы, ФИО студента, ФИО преподавателя, город, год написания отчёта;
- ответы на задания лабораторной работы;
- список литературы;
- приложения (при необходимости).

Общие требования к оформлению: шрифт Times New Roman, кегль 12, абзацный отступ – 1.25 интервал, междустрочный интервал – 1.0.

Теоретическая часть

Дети подвержены воздействию разнообразных травмирующих событий, и у каждого ребенка своя особенная реакция на травму. Некоторые относительно безболезненно переносят потрясения, тогда как у других могут развиваться посттравматическое расстройство (ПТСР), тревога, депрессия и другие проблемы с поведением. В статье G. Hornor «Posttraumatic Stress Disorder», опубликованной в журнале Journal of Pediatric Health Care (2013; 27 (3): e29e38), приведены данные, которые помогут специалистам, работающим с детьми, лучше понимать диагностику, распространенность, факторы риска и коморбидность ПТСР, а также разобраться в методах лечения данного расстройства.

В соответствии с критериями DSMIV, характерные для ПТСР симптомы развиваются у человека, подвергшегося воздействию чрезмерной травмы. Травма может возникнуть, если человек (APA, 1994): лично пережил событие, которое непосредственно угрожало жизни или здоровью; стал свидетелем смерти, травм или угрозы жизни другим людям; узнал о внезапной или трагической смерти, нанесении серьезных повреждений или угрозе кому-то из близких.

Ответная реакция на травму включает интенсивный страх, чувство безнадежности, ужас, неадекватное или ажитированное поведение. При ПТСР в результате травмы развиваются характерные симптомы, такие как повторяющиеся ощущения переживания травмы вновь, избегание напоминаний о травме, бесчувственность и равнодушие, постоянные признаки повышенной возбудимости (APA, 1994). Для того чтобы поставить диагноз ПТСР, необходимо наличие у пациента симптомов более одного месяца, связанных с клинически значимым дистрессом или ухудшением функционирования в социальной, учебной или других сферах. Пережитое травмирующее событие может произойти в очень раннем возрасте. В частности, дети подвержены риску физического злоупотребления или могут стать свидетелями насилия в семье (Hornor, 2011). Дети, в силу обстоятельств, определяемых этой стадией развития, большую часть времени проводят дома со своими родителями и часто не могут избежать ситуации насилия. У маленьких детей способности справляться с трудностями ограничены (De Young et al., 2011).

У маленьких детей, перенесших травмирующее событие, повышенная возбудимость может проявляться тревожным сном, раздражительностью, приступами гнева, беспокойством, постоянной готовностью к опасности, чрезмерной реакцией на раздражители, трудностями концентрации внимания и снижением активности (Rynoos et al., 2009).

У детей иногда обнаруживается легкое или очевидное избегание разговоров, людей, мест, предметов или ситуаций, которые напоминают им о травме. Бесчувственность может проявляться отстраненностью от семьи и друзей или ограниченностью в играх или другой деятельности.

Рассматриваемая в настоящее время новая редакция DSM5 включает пересмотр диагностических критериев у детей. Приоритетом является отражение в критериях влияния фаз развития ребенка на проявления ПТСР. У детей школьного возраста и подростков Scheeringa et al. (2011) предлагают включить в определение травмы тяжелые заболевания или смерть одного из родителей или помещение в интернат. Поскольку дети могут подвергаться постоянному воздействию травмирующего события, в таких случаях невозможно определить время начала симптомов ПТСР.

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

1. Заполните таблицу «Основные характеристики поведения личности в экстремальной ситуации»

Психические свойства и процессы	Типичные проявления в экстремальной ситуации
Внимание	

Аффективные привязанности	
Аффективные реакции	
Идентичность (образ Я)	
Рольные представления	
Способы поведения	
Память	
Активные решения и выборы	
Симптомы (проявления личностных нарушений)	

2. Перечислите типичные психические состояния человека в чрезвычайной ситуации. Опишите основные характеристики поведения личности в экстремальной ситуации.

Методические рекомендации:

Основываясь на результатах исследований, известно, что у детей младенческого и дошкольного возраста могут проявляться три традиционных кластера симптомов ПТСР: повторные переживания, избегание, бесчувственность и повышенная возбудимость (Scheeringa et al., 2003). Маленькие дети могут повторно переживать травму в своих играх, которые включают жестокость, однообразность и тревожность, когда аспекты травмы воспроизводятся снова и снова (Lieberman, Knorr, 2007). Дети могут разговаривать на темы травмы, что не всегда сопровождается дискомфортом, а также страдать от тревожных ночных кошмаров, часто без осознания содержания. Подобно старшим детям и подросткам, у маленьких детей могут проявляться интенсивные эмоциональные или физиологические реакции, если внутренние или внешние стимулы напоминают о травме. Дети реже испытывают приступы возвращения события (флешбек) или диссоциативные эпизоды (De Young et al., 2011).

Контрольный вопрос.

5. Ответная реакция на травму
6. Постоянное ощущение повторного переживания травмирующего события
7. Настойчивые и повторяющиеся неприятные воспоминания о травмирующем событии
8. Внутренние и внешние стимулы, напоминающие о событии

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Лабораторное занятие №4-5

Тема: Диагностика стрессовых состояний и ПТСР

Цель: ознакомиться с основными методами и методиками диагностики стрессовых состояний и ПТСР.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Содержание отчёта

Отчёт о выполнении лабораторной работы содержит:

- титульный лист, где представлены название вуза, факультета, кафедры, дисциплины, номер лабораторной работы, ФИО студента, ФИО преподавателя, город, год написания отчёта;
- ответы на задания лабораторной работы;
- список литературы;
- приложения (при необходимости).

Общие требования к оформлению: шрифт Times New Roman, кегль 12, абзацный отступ – 1.25 интервал, междустрочный интервал – 1.0.

Теоретическая часть

В мировой психологической практике для диагностики ПТСР разработан и используется громадный комплекс специально сконструированных клиникопсихологических и психометрических методик.

Таким образом, методы стандартизированной психодиагностики в работе с лицами, страдающими травматическими стрессовыми расстройствами – ОСТР и ПТСР, представляют интерес не только в плане установления диагноза, но и в плане оптимизации психокоррекционных и реабилитационно-восстановительных мероприятий, проводимых с пациентами – носителями данной группы психических нарушений.

Зарубежными исследователями для выявления постстрессовых расстройств используется широко известные методы (Структурированная клиническая беседа SCID3R, MMPI, опросник тревоги Ч.Спилбергера, шкала депрессии Бека, список 90 симптомов SCL90 Л.Дерогатиса, общий опросник здоровья GHQ и пр.). Известен также ряд специализированных методик: Шкала воздействия события IOES М.Горовитца (1979), шкала PTSD MMPI Т.Кина (1984), Миссисипская шкала постбоевых стрессовых расстройств MPTSD Т.Кина (1988) и ряд других. При обследовании больших контингентов положительно себя зарекомендовали также различные «шкалы самодиагностики», позволяющие человеку самому оценить наличие у себя посттравматической симптоматики и принять решение об обращении за консультацией психолога. Большинство из известных методов были ориентированы на критерии посттравматических расстройств, сформулированные в Диагностическом руководстве DSM3, однако с выходом в свет последнего издания, DSM4 (1994), повидимому будут разработаны новые методики, а уже известные потребуют соответствующей адаптации и дополнительной валидации.

В нашей стране теоретическая разработка этой проблемы находится на начальном этапе. Практически отсутствуют надежные методические средства психологической диагностики ПТСР. Имеющиеся в распоряжении не ориентированы прямо на выявление ПТСР и могут применяться лишь для косвенной диагностики постстрессовых состояний.

Шкала клинической диагностики CAPS разработана в двух вариантах. Первый разработан для диагностики тяжести текущего ПТСР как в течение прошлого месяца, так и в посттравматическом периоде в целом. Второй вариант предназначен для дифференцированной оценки симптоматики в течение последних двух недель. Применение методики не только дает возможность оценить по 5бальной шкале каждый симптом с точки зрения частоты и интенсивности проявления, Но и определить достоверность полученной информации.

Шкала CAPS применяется, как правило, дополнительно к Структурированному клиническому интервью (СКИД) для клинической диагностики уровня выраженности симптоматики ПТСР и частоты ее проявления. Ее используют, если в ходе интервью диагностируется наличие какихлибо симптомов ПТСР или всего расстройства в целом.

CAPS1 позволяет оценить частоту встречаемости и интенсивность проявления индивидуальных симптомов расстройства, а также степень их влияния на социальную активность и производственную деятельность пациента. С помощью этой шкалы можно определить степень улучшения состояния при повторном исследовании по сравнению с предыдущим, валидность результатов и общую интенсивность симптомов. Если возможно, желательно использовать данную шкалу в комплексе с прочими методами диагностики (самооценочными, поведенческим, физиологическими). Необходимо помнить, что время рассмотрения проявлений каждого симптома – 1 месяц. С помощью во-

просов шкалы определяется частота встречаемости изучаемого симптома в течение предшествующего месяца, а затем оценивается интенсивность проявления симптома.

Первый вариант ШОВТС был опубликован в 1979 г. Горовицем с соавторами. Созданию этой шкалы предшествовали эмпирические исследования. Первое было посвящено изучению взаимосвязи воображения и стрессовых расстройств, которое показало, что навязчивые образы сопутствуют травматическому опыту. Второе его исследование было направлено на анализ симптомов и поведенческих характеристик для поиска стратегий индивидуального лечения в зависимости от различных стрессоров, таких как болезнь, несчастный случай, утрата любимого человека. Эта работа привела к созданию опросника IES.

Опросник состоит из 15 пунктов, основан на самоотчете и выявляет преобладание тенденции избегания или вторжения (навязчивого воспроизведения) травматического события. Следующий этап исследований заключался в выявлении, клиническом описании и проверке противостояния этих двух тенденций в процессе краткой терапии. Результаты исследований привели Горовица к теоретическим представлениям о существовании двух наиболее общепринятых специфических категорий переживаний, возникающих в ответ на воздействие травматических событий.

К первой категории относятся симптомы вторжения, включающие ночные кошмары, навязчивые чувства, образы или мысли. К второй категории относятся симптомы избегания, включающие попытки смягчения или избегания переживаний, связанных с травматическим событием, снижение реактивности. Основываясь на своих взглядах по поводу реагирования на травматические стрессоры, Горовиц определил реакции, которые входят в сферу вторжения и избегания. Анализируя связи между травматическими жизненными событиями и последующими психологическими симптомами, которые могли проявляться в течение долгого времени, Горовиц с соавторами отметили, что зачастую изучению этих реакций мешалось либо с экспериментальными физиологическими измерениями, либо с самоотчетом по более общим показателям тревожности, определяемым, например, с помощью шкалы тревоги, разработанной Тейлор.

Преимущество IES, представленного Горовицем, состояло в том, что содержание самоотчета было привязано к специфическим жизненным событиям, а также в специфике измеряемых показателей.

Можно сказать, что данные, собранные при помощи данной методики, определенным образом подтвердили выделение ПТСР как диагностической категории. По сути они выявила В и С критерии диагностики ПТСР.

Н. Зильберг с соавторами провели тщательную проверку воспроизводимости и кросскультурную валидизацию психометрических характеристик IES.

IES получила широкое распространение, и в многочисленных работах продемонстрировано достоинство этого инструмента. Получены убедительные выводы о пригодности для определения реакции на травмирующие жизненные события, для частичного предсказания того, кто будет переживать дистресс через определенное время, и определения динамики реакций на травматические события по прошествии времени.

Таким образом, существуют многочисленные данные, полученные с помощью может быть полезной, если она будет способна диагностировать не только такие симптомы ПТСР, как вторжение и избегание, но и симптомы гипервозбуждения, которые входят в диагностический критерий DSMIV и являются составной частью психологической реакции на травматические события.

Несмотря на полезность первой версии, для полного реагирования на травматические события требуется проанализировать характер реакций в области симптомов гипервозбуждения. Эти дополнительные пункты были случайным образом распределены между 7 пунктами вторжения и 8 избегания первой версии IES, и таким образом «Шкала оценки влияния травматического события пересмотренная» (IESR) стала содержать 22 пункта.

Целью добавления новых 6 пунктов «гипервозбуждения» является описание следующих областей: злость и раздражительность; гипертрофированная реакция испуга; трудности с концентрацией; психофизиологическое возбуждение, обусловленное воспоминаниями, бессонница. Один новый пункт вторжения выявляет переживаемые заново состояния, схожие с диссоциативными.

Шкала оценки влияния травматического события получила распространение в нашей стране в начале 1990х гг. в ряде исследований, посвященных изучению психологических последствий аварии на ЧАЭС, а также проведенных на контингенте ветеранов войны в Афганистане.

Миссисипская шкала (МШ) была разработана для оценки степени выраженности посттравматических стрессовых реакций у ветеранов боевых действий. В настоящее время она является одним из широко используемых инструментов для измерения признаков ПТСР. Шкала состоит из 35 утверждений, каждое из которых оценивается по пятибалльной шкале. Оценка результатов производится суммированием баллов, итоговый показатель позволяет выявить степень воздействия перенесенного индивидом травматического опыта. Содержащиеся в опроснике пункты входят в 4 категории, три из них соотносятся с критериями DSM: 11 пунктов направлены на определение симптомов вторжения, 11 – избегания, 8 – физиологической возбудимости. Пять остальных вопросов направлены на выявление чувства вины и суицидальности. Как показали исследования, МШ обладает необходимыми психометрическими свойствами, а высокий итоговый балл по шкале хорошо коррелирует с диагнозом «посттравматическое стрессовое расстройство».

Методика SCL90R или Опросник выраженности психопатологической симптоматики создана Дерогатис (1974 г.). Она содержит 90 пунктов, и ее назначение состоит в том, чтобы оценивать паттерны психологических признаков у психиатрических пациентов и здоровых лиц. Первоначальная версия шкалы, разработанная на основании клинической практики и психометрического анализа, затем была модифицирована и валидизирована в настоящем варианте (1976 г.). Ответы на 90 пунктов подсчитываются и интерпретируются по 9 основным шкалам симптоматических расстройств: соматизации, обсессивнокомпульсивности, межличностной сензитивности, депрессии, тревожности, враждебности, фобической тревожности, паранойяльных тенденций, психотизма и по 3 обобщенным шкалам второго порядка: общий индекс тяжести симптомов, индекс наличного симптоматического дистресса, общее число утвердительных ответов. Индексы второго порядка предложены для того, чтобы иметь возможность более гибко оценивать психопатологический статус пациента.

SCL90R – инструмент определения актуального, присутствующего на данный момент, психологического симптоматического статуса. Она не является методикой изучения личности (за исключением косвенного анализа), т.е. методикой, выявляющей личностные типы или расстройства личности, которые бы отражались в характерном профиле первичных симптоматических расстройств. При создании теста использовались (насколько это возможно) наиболее доступные для понимания выражения. Вопросы включали в себя простейшие слова, позволяющие сохранить их смысл.

Методика создавалась для того, чтобы оценить психологический симптоматический статус широкого спектра индивидов, начиная от лиц из группы «нормы» и различных типов пациентов: от больных общего профиля до индивидов с психиатрическими расстройствами. Очевидно, что исключения для применения методики должны составлять явно неграмотные или психотические пациенты, а также пациенты с психической задержкой и в состоянии делирия. Другие, менее очевидные причины, также могут снижать валидность тестирования (например, взрослые с дислексией, различная степень дебилности). Тестирование может проводиться как однократно, так и многократно в различных вариантах.

Методические рекомендации:

Девять основных симптоматических расстройств были выделены в результате комплексного клинического, эмпирического и аналитического исследования. Авторы выбрали только те синдромы, которым в литературе даны четкие и ясные определения, что позволило им, по возможности, избежать сомнений относительно того, что же на самом деле измеряется. К тому же требовалось, чтобы те ощущения, которые объединяются в каждую из симптоматических групп, возможно было измерить в пределах стандартных шкал и, более того, чтобы они были доступны пониманию испытуемого во время заполнения шкалы.

Оборудование и материалы: Оборудование, закрепленное за лабораторией комплексного психологического исследования личности: Методика экспресс-диагностики суицидального риска «Сигнал».

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

Контрольный вопросы:

5. Эмпатийное слушание
6. Фиксация травмирующих переживаний в форме
7. Техника ГДД
8. Техника ВКД

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Лабораторное занятие №6-7

Тема: Технологии психологического сопровождения в кризисных состояниях

Цель: изучить технологии психологического сопровождения в кризисных состояниях.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Содержание отчёта

Отчёт о выполнении лабораторной работы содержит:

- титульный лист, где представлены название вуза, факультета, кафедры, дисциплины, номер лабораторной работы, ФИО студента, ФИО преподавателя, город, год написания отчёта;
- ответы на задания лабораторной работы;
- список литературы;
- приложения (при необходимости).

Общие требования к оформлению: шрифт Times New Roman, кегль 12, абзацный отступ – 1.25 интервал, междустрочный интервал – 1.0.

Теоретическая часть

Понимание, цели экстренной психологической помощи (ЭПП)

Серьезный вклад в исследование проблемы экстренной психологической помощи внесли специалисты, чья профессиональная деятельность связана с оказанием помощи в условиях ЧС, пострадавшим в ЧС, лицам в кризисных ситуациях и, в более широком контексте, лицам, пережившим психотравмирующие события.

Экстренная психологическая помощь оказывается в случае, когда в результате кризисной ситуации или психотравмирующих событий возникли такие изменения в психической деятельности, которые, вызывая дезадаптацию личности, нарушают функциональное состояние личности, процессы целеполагания и контроля, возможность принятия решений, регуляции эмоционального состояния.

Под экстренной психологической помощью понимается система краткосрочных мероприятий, направленных на регуляцию актуального психологического, психофизиологического состояния и негативных эмоциональных переживаний человека или группы людей, пострадавших в результате кризисного или чрезвычайного события при помощи профессиональных методов, соответствующих требованиям ситуации. Основными целями кризисного вмешательства являются стабилизация состояния пострадавших, снятие или уменьшение острых симптомов дистресса и восстановление независимого функционирования

К необходимости привлечения психологов в ЧС с целью оказания экстренной психологической помощи приходили постепенно. Процессу становления и развития служб экстренной психологической помощи посвящена статья Н.Ю. Федуниной, в которой приводится результат обзора и ана-

лиза зарубежной литературы по данной проблеме. Трагические события массового масштаба привели к осознанию позитивной роли психологов в предотвращении и снижении негативных последствий ЧС для психического здоровья людей, переживших такие катастрофы. Так, Л. Крок, указывая на необходимость организации службы ранней психологической помощи, отмечает, что пострадавшие, получившие психологическую помощь на ранних этапах непосредственно на месте события, значительно меньше страдают от психических осложнений.

Принципы оказания специализированной помощи при ЧС отражены в документе, определяющем порядок межведомственного взаимодействия при оказании специализированной психотерапевтической, психологической и психиатрической помощи при ЧС. Это принципы: 1) неотложности; 2) предвидения дальнейшего развития расстройств (патогенетический принцип); 3) пролонгированности специализированной помощи; 4) этапности и преемственности; 5) ведомственной компетенции и межведомственной координации; 6) целесообразности; 7) территориальности; 8) очередности оповещения; 9) предупреждения негативных последствий для качества специализированной помощи из-за стрессовых расстройств и заболеваний среди специалистов, оказывающих помощь.

Межведомственное взаимодействие

Если говорить об оказании ЭПП в ЧС, то с учетом характера и степени тяжести поражения пострадавших определена очередность подключения различных специалистов к оказанию помощи в г. Москве. В первую очередь начинают работать специалисты органов внутренних дел, ГО и ЧС. Их действия направлены на установление правопорядка, спасение людей, предупреждение развития факторов ЧС и их дальнейшего воздействия на пострадавших. К оказанию медицинской помощи подключаются врачи (Департамент здравоохранения г. Москвы). Департамент социальной защиты населения г. Москвы решает вопросы социального плана. В случае угрозы психическому и психологическому здоровью пострадавшего подключаются психотерапевты и психологи МЧС, Департамента здравоохранения, Департамента семейной и молодежной политики, Департамента образования г. Москвы.

В системе Департамента образования г. Москвы Служба ЭПП включает в себя: Школьные бригады специалистов экстренной помощи (антикризисные бригады); Антикризисные и реабилитационные подразделения на базе окружных и районных Центров психологомедиосоциальной помощи; Центр экстренной психологической помощи МГППУ; Научнопрактический центр «Психология экстремальных ситуаций» (ныне лаборатория «Психологическая безопасность образовательной среды и психологическое обеспечение деятельности в экстремальных ситуациях») Психологического института Российской Академии образования.

Функции и внутригрупповое взаимодействие специалистов службы ЭПП

Бригада специалистов, оказывающих экстренную психологическую помощь в сложной ситуации, должна представлять относительно устойчивый коллектив взаимодополняющих друг друга единомышленников, прошедших соответствующую профессиональную подготовку. В состав бригады должны входить психологи и врачи. Она должна быть представлена мужчинами и женщинами. Число бригад и количество специалистов должно определяться с учетом ситуации и возможных реакций, требующих неотложного одновременного психологического вмешательства. Число бригад должно быть достаточным для обеспечения сменного графика работы.

Специалисты служб ЭПП выделили, систематизировали и описали направления деятельности бригад экстренной психологической помощи. Направления работы и согласование функций: 1) Организация работ: принятие решения (совместно с руководством) о выезде, о составе группы, графике работы, координации деятельности специалистов, организации работы Телефона доверия в ситуации ЧС; 2) Оказание экстренной психологической помощи людям, пострадавшим в результате события: консультации родственников, а также лиц, на которых событие оказало косвенное воздействие психотравмирующего характера; 3) Диагностика состояний специалистов, рекомендации, оказание необходимой психологической и психотерапевтической помощи; 4) Обобщение и анализ информации, полученной в ходе работ по оказанию экстренной психологической помощи, прогнозирование возникновения у населения отсроченных стрессовых реакций, а также информирование местных специалистов относительно стратегий и способов дальнейшей работы с пострадавшими.

Следует отметить, что направления деятельности и, соответственно, функции будут отличаться в зависимости от специфики, обусловленной ведомственной принадлежностью службы, ее целей, задач.

Контингент (лица, которым оказывается ЭПП)

Как уже было отмечено ранее, экстренная психологическая помощь оказывается в случае, когда в результате кризисной ситуации или психотравмирующих событий возникли такие изменения в психической деятельности, которые, вызывая дезадаптацию личности, нарушают функциональное состояние личности, процессы целеполагания и контроля, возможность принятия решений, регуляции эмоционального состояния. Экстренная психологическая помощь лицам, у которых произошли нарушения такого типа, позволяет стабилизировать состояние пострадавших, снять или уменьшить острые симптомы дистресса, восстановить функциональное состояние, способность регуляции эмоционального состояния и поведения.

В ситуации ЧС экстренная психологическая помощь оказывается:

лицам, непосредственно пострадавшим при нештатных и чрезвычайных ситуациях, в том числе раненым и больным;

родным и близким пострадавших и населению, находящемуся непосредственно в зоне нештатных и чрезвычайных ситуаций или вне нее;

очевидцам события, которые также могут получить психологическую травму;

сотрудникам служб, осуществляющим в зоне нештатных и чрезвычайных ситуаций спасательные и иные работы; медицинским работникам, оказывающим помощь пострадавшим как в зоне нештатных и чрезвычайных ситуаций, так и в лечебных учреждениях; сотрудникам социальных и психологических служб, участвующим в устранении последствий чрезвычайных ситуаций;

лицам, не находившимся в зоне нештатных и чрезвычайных ситуаций и не занятым в оказании помощи пострадавшим, у которых развились те или иные отклонения в состоянии психического здоровья и поведении в связи с воздействием стрессовых факторов, обусловленных информацией о ситуации (получена так называемая «вторичная травматизация»), или обострились ранее существовавшие психические расстройства, актуализировались травмы, полученные ранее.

Необходимо выявить группу риска, к которой М.А. Крюкова отнесла: людей, находящихся в состоянии шока, ступора; людей, у которых нет родственников, которые могли бы оказывать им поддержку; родителей, потерявших детей; людей, которые ищут своих родственников, при этом есть веские основания полагать, что они могут быть в числе погибших, людей, потерявших близкого и при этом страдающих серьезными заболеваниями, которые в сложившихся обстоятельствах могут вызвать приступ (сердечные и психосоматические заболевания).

Также следует выделить группу ресурсных людей, на которых можно опираться в дальнейшей работе. К ним относятся лица, которые способны в экстремальной ситуации оценивать и контролировать ситуацию, оказывать посильную поддержку пострадавшим и, таким образом, транслировать возможность и необходимость управления своим поведением в крайне сложных условиях.

Особое внимание следует уделять внимание детям, чья жизнедеятельность, вследствие трудных, кризисных ситуаций, нарушена. В соответствии с Федеральным Законом «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» комплексная помощь, в том числе психологическая, должна быть оказана ребенку (до 18 лет), оказавшемуся в трудной жизненной ситуации (детям, оставшимся без попечения родителей; детям жертвам вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; детям из семей беженцев и вынужденных переселенцев; детям, оказавшимся в экстремальных условиях; детям жертвам насилия; детям, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи и др.).

Методические рекомендации:

Следует учитывать, что в чрезвычайных и кризисных ситуациях пострадавшие и их близкие остро нуждаются в информационной, социальной, медицинской и других видах помощи. Комплексный подход при оказании помощи обеспечивает восстановление докризисного уровня функционального состояния человека, способность к адекватному восприятию реальной действительности и поведению в данных условиях, предотвращение возникновения психосоматических заболеваний и психических расстройств.

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

3. Перечислите основные принципы построения экстренной психологической помощи. Дайте краткую характеристику.

4. Конспект: Модели взаимодействия психолога и клиента при преодолении кризиса и работе с жертвами чрезвычайных ситуаций // Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экс-

тремальных ситуациях: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. 2е изд., испр. М.: Академия, 2007.

Контрольные вопросы.

4. Проблема понимания кризисных состояний и суицидального поведения в контексте различных наук
5. Представление о кризисных состояниях и суицидальном поведении с позиции различных психологических школ и направлений
6. Современная интегративная (биопсихосоциальная) концепция суицидального поведения.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека
<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»
<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Лабораторное занятие №8-9

Тема: Поведение группы в напряженных и экстремальных ситуациях

Цель: ознакомиться со стилями поведения группы в напряженных и экстремальных ситуациях.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Содержание отчёта

Отчёт о выполнении лабораторной работы содержит:

- титульный лист, где представлены название вуза, факультета, кафедры, дисциплины, номер лабораторной работы, ФИО студента, ФИО преподавателя, город, год написания отчёта;
- ответы на задания лабораторной работы;
- список литературы;
- приложения (при необходимости).

Общие требования к оформлению: шрифт Times New Roman, кегль 12, абзацный отступ – 1.25 интервал, междустрочный интервал – 1.0.

Теоретическая часть

Психогенные расстройства при стихийных бедствиях и катастрофах занимают особое место в связи с тем, что они могут одновременно возникать у большого числа людей, внося дезорганизацию в общий ход спасательных и восстановительных работ. Этим определяется необходимость оперативной оценки состояния пострадавших, прогноза выявляемых расстройств, а также применения необходимых и возможных (в конкретных экстремальных условиях) лечебных мероприятий.

Под экстремальными условиями в этих случаях понимают ситуации, опасные для жизни, здоровья и благополучия значительных групп населения, обусловленные стихийными бедствиями, катастрофами, авариями, применением противником в случае войны различных видов оружия. Любое экстремальное воздействие становится катастрофическим тогда, когда оно приводит к большим раз-

рушениям, вызывает смерть, ранения и страдания значительного числа людей. Всемирная организация здравоохранения определяет стихийные бедствия (катастрофы) как ситуации, характеризующиеся непредусмотренными, серьезными и непосредственными угрозами общественному здоровью.

Как показали специальные исследования (Александровский Ю.А., Лобастов О.С., Спивак Л.И., Щукин Б.П., 1991), психопатологические расстройства в экстремальных ситуациях имеют много общего с клиническими нарушениями, развивающимися в обычных условиях. Однако есть и существенные различия. Во-первых, вследствие множественности внезапно действующих психотравмирующих факторов в экстремальных ситуациях происходит одномоментное возникновение психических расстройств у большого числа людей. Во-вторых, клиническая картина в этих случаях не носит строго индивидуальный, как при обычных психотравмирующих обстоятельствах, характер и сводится к небольшому числу достаточно типичных проявлений. Особенностью является также и то, что, несмотря на развитие психогенных расстройств и продолжающуюся жизнеопасную ситуацию, пострадавший человек вынужден продолжать активную борьбу с последствиями стихийного бедствия (катастрофы) ради выживания и сохранения жизни близких и всех окружающих.

Реактивные состояния, развивающиеся при стихийных бедствиях и катастрофах, относятся к большой группе психогенных расстройств, среди которых выделяют невротические и патохарактерологические реакции, неврозы и реактивные психозы.

Особенностями сложных взаимодействий внешнего и внутреннего действующего фактора и почвы объясняются многообразные проявления всех реактивных состояний, в том числе и развивающихся в экстремальных условиях. При этом особое значение имеют «патогенные обстоятельства — факторы обстановки», острота и сила их воздействия, смысловое содержание — семантика психотравмы. Острые и сильные травмирующие воздействия обычно связаны с ситуациями катастроф, стихийных бедствий, при которых возникает страх за свою жизнь и за здоровье и жизнь близких людей. Одно из главных качеств таких травм состоит в том, что они «неактуальны для личности» и не связаны с особенностями преморбиды (Ушаков Г.К., 1987). Ситуация испуга затрагивает преимущественно эмоциональную сторону и не требует интенсивной личностной переработки, «реакция возникает как бы рефлекторным путем, без интрапсихической переработки» (Краснушкин Е.К., 1948; Neimann H., 1971; Hartsough D., 1985). Вариациями темпа воздействия можно объяснить не только степень участия личности в формировании особенностей клинической картины, но и глубину, длительность и выраженность психогенных расстройств, преобладание тех или иных форм и вариантов при различных стихийных бедствиях. Л.Я. Брусиловский, Н.П. Бруханский и Т.Е. Сегалов в совместном докладе на Первом Всесоюзном съезде невропатологов и психиатров (1927) вскоре после разрушительного землетрясения в Крыму специально проанализировали наблюдавшиеся у пострадавших разнообразные нервно-психические реакции. При этом как наиболее типичный механизм развития этих реакций они выделили «торможение высшей психической деятельности», вследствие чего развивается «шок землетрясения», освобождающий «подсознательную сферу инстинктов». Именно этим, с точки зрения авторов доклада, объясняются разнообразные психогенные расстройства; «Конституциональным моментам» они отводят «преимущественно пластическую роль» в формировании невротических и психотических реакций.

В зависимости от клинической картины психогенные расстройства могут быть разделены на две группы — с непсихотической симптоматикой (психогенные реакции и состояния) и с психотическими расстройствами (реактивные психозы).

Дифференцированное рассмотрение клинических форм и вариантов психогенных расстройств, их отграничение от широкого круга неврозоподобных и психопатоподобных состояний требует квалифицированного наблюдения за больными, анализа, оценки динамики состояния, параклинических исследований и т.д. Это возможно только в условиях лечебного учреждения при наличии врача-психиатра, а в случае необходимости — и других специалистов. Совершенно понятно, что в ситуации, вызванной экстремальными воздействиями, когда может наблюдаться большое число лиц с психогенными расстройствами и когда среди медицинских работников может отсутствовать специалист-психиатр, необходима рационально-упрощенная оценочная систематика возникающих психических расстройств. Она должна основываться на экспресс-диагностике, необходимой для решения ряда вопросов о возможности оставления пострадавшего в психогенно-травмирующей экстремальной ситуации или очередности его эвакуации, на прогнозе развивающегося состояния, необходимых медицинских назначениях. Чем ближе оказывается пострадавший с психогенными расстройствами к специализированному лечебному учреждению, тем больше будет возможностей для

уточнения первоначального диагноза и внесения в него дополнительных клинических обоснований. Опыт показывает, что в подавляющем большинстве случаев врач-специалист уже на начальном этапе медицинской сортировки лиц с психогенными расстройствами достаточно оперативно и правильно решает принципиальные вопросы об эвакуации, прогнозе и необходимой купирующей терапии. При этом наиболее целесообразно выделение как непатологических (физиологических) невротических феноменов (реакции на стресс, адаптационные реакции), так и невротических реакций, состояний и реактивных психозов. В каждой из этих диагностических групп имеются особенности, предопределяющие медико-организационную и лечебную тактику.

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

1. Законспектируйте статью: Лебедев В.И. Психогенные факторы некоторых измененных условий существования // *Вопросы психологии*. 1979. №5. С.6271.
4. Конспект: Модели взаимодействия психолога и клиента при преодолении кризиса и работе с жертвами чрезвычайных ситуаций // *Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений*. 2е изд., испр. М.: Академия, 2007.
5. Проведите анализ отличий работы психолога в экстремальных условиях от обычной терапевтической сессии.

Контрольные вопросы.

7. Реакции и психогенные расстройства
8. Непатологические (физиологические) реакции
9. Психогенные патологические реакции
10. Психогенные невротические состояния
11. Реактивные психозы
12. Основные факторы, влияющие на развитие и компенсацию психических расстройств при чрезвычайных ситуациях.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека
<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»
<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Лабораторное занятие №12-13

Тема: Посттравматическое стрессовое расстройство

Цель: изучить посттравматическое стрессовое расстройство.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Содержание отчёта

Отчёт о выполнении лабораторной работы содержит:

- титульный лист, где представлены название вуза, факультета, кафедры, дисциплины, номер лабораторной работы, ФИО студента, ФИО преподавателя, город, год написания отчёта;
- ответы на задания лабораторной работы;
- список литературы;
- приложения (при необходимости).

Общие требования к оформлению: шрифт Times New Roman, кегль 12, абзацный отступ – 1.25 интервал, междустрочный интервал – 1.0.

Теоретическая часть

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР, «вьетнамский синдром», «афганский синдром», «чеченский синдром») - психологическое состояние, которое возникает в результате психотравмирующих ситуаций, выходящих за пределы обычного человеческого опыта и угрожающих физической целостности субъекта или других людей. Отличается пролонгированным воздействием, имеет латентный период, и проявляется в период от шести месяцев до десяти лет после перенесения однократной или повторяющейся психологической травмы.

Причины ПТСР

Травмирующие воздействия могут быть вызваны военными действиями, природными катастрофами, террористическими актами, например, взятием в заложники, насилием, пытками, длительными и тяжелыми болезнями или смертью близких людей. Во всех случаях психотравма является тяжелой и вызывает переживание интенсивного страха, беспомощности и крайнего ужаса.

До Первой мировой войны считалось, что подобные проявления являются, во-первых, следствием плохой дисциплины и трусости, во-вторых, органических нарушений головного мозга.

Клинические проявления

Два типа проявлений (реагирований):

Прошное «держит» человека через картины тяжелых и страшных воспоминаний, которые навязчиво возвращаются. Любой пустяк может спровоцировать их возобновление и заставить прожить травматический опыт «как наяву». Например, звук треснувшей головки или пролетевший над головой вертолет. Такое состояние может длиться от нескольких секунд до нескольких часов. Его следствие – сильнейший стресс, такой же или почти такой же силы, какой был n-ое количество месяцев или лет назад. Для этого типа реакции характерно стремление к компульсивному (навязчивому) переживанию травматических событий – человек неосознанно стремится к повторному проигрыванию пережитых ситуаций. Ветераны устраиваются в органы милиции или делают наемниками: повторное «отыгрывание» травмы оказывается причиной увеличения насилия в обществе, так как «отыгрывающий» может выступать как в роли жертвы, так и агрессора. Травматическое событие на войне так или иначе связано с насилием. Соответственно вторичное отыгрывание этих событий – это воспроизведение ситуаций насилия.

Противоположный тип реагирования реализуется через сознательное вытеснение травматического опыта. Индивидом предпринимаются порой титанические усилия по избеганию мыслей, чувств, разговоров, мест, людей, связанных с источником боли. С этим типом реакции связана так называемая психогенная амнезия – состояние, когда важные аспекты травмы блокируются. Воспоминания носят несвязанный, отрывочный характер, в них много провалов и «белых пятен». Это один из диссоциативных механизмов, характерных для ПТСР.

Течение ПТСР проявляется повторяющимся и навязчивым воспроизведением в сознании психотравмирующего события. При этом испытываемый пациентом стресс превышает тот, который он ощущал в момент собственно травмирующего события, и часто является чрезвычайно интенсивным переживанием, вызывающим мысли о суициде с целью прекратить приступ. Также характерны повторяющиеся кошмарные сны и флешбеки.

При этом пациент усиленно избегает мыслей, чувств или разговоров, связанных с травмой, а также действий, мест или людей, которые инициируют эти воспоминания. Характерна психогенная амнезия, пациент не способен воспроизвести в памяти психотравмирующее событие в подробностях. Имеет место также постоянная бдительность и состояние постоянного ожидания угрозы. Состояние часто осложняется соматическими расстройствами и заболеваниями — в основном со стороны нервной, сердечно-сосудистой, пищеварительной и эндокринной систем.

Оборудование и материалы: Оборудование, закрепленное за лабораторией комплексного психологического исследования личности: Методика интегральной диагностики и коррекции стресса (ИДИКС)

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

4. Опишите основные классификации экстремальных факторов и виды психогений
5. Перечислите и дайте определение «социально-стрессовые расстройства» (ССР).
6. Перечислите и дайте определение «Посттравматические стрессовые расстройства (ПТСР)»

Контрольные вопросы.

7. Организация медикопсихологической помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях:
8. Клинические проявления страха
9. Неожиданное возникновение жизнеопасной ситуации у неподготовленных людей
10. Реактивные состояния, развивающиеся при стихийных бедствиях и катастрофах
11. Особенности сложных взаимодействий внешнего и внутреннего действующего факторов
12. Острые и сильные травмирующие воздействия

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека
<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»
<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Лабораторное занятие №14-15

Тема: Особенности пограничных нервнопсихических расстройств у заложников и жертв терроризма

Цель: ознакомиться с особенностями пограничных нервнопсихических расстройств у заложников и жертв терроризма.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Содержание отчёта

Отчёт о выполнении лабораторной работы содержит:

- титульный лист, где представлены название вуза, факультета, кафедры, дисциплины, номер лабораторной работы, ФИО студента, ФИО преподавателя, город, год написания отчёта;
- ответы на задания лабораторной работы;
- список литературы;
- приложения (при необходимости).

Общие требования к оформлению: шрифт Times New Roman, кегль 12, абзацный отступ – 1.25 интервал, междустрочный интервал – 1.0.

Теоретическая часть

В период ближайших последствий (спустя сутки и до 30-40 суток) после освобождения у 732 заложников или у 432 пострадавших от взрыва, обращавшихся к врачам разных специальностей, были обнаружены личностные декомпенсации и психогенные расстройства.

Они выражались в виде:

- адаптационных (непатологических) реакций;
- невротических и соматоформных реакций;
- стабильных невротических состояний и ранних постреактивных расстройств.

На основе анамнестического, клинко-психопатологического и психологического обследований все наблюдавшиеся лица с пограничными психическими расстройствами были разделены на пять групп.

В первую группу вошли пострадавшие, у которых ППР впервые сформировались в виде аффективно-шоковых реакций в ближайший постреактивный период (психогенные патологические реакции и состояния). По характеру проявлений чаще наблюдались невротические, аномальные личностные, психопатические и психосоматические реакции, степень выраженности которых проявлялась от "осколочных", рудиментарных, нестабильных до клинически оформившихся с умеренно или максимально выраженными вегето-сосудистыми компонентами. Психопатологические синдромы невротического уровня колебались по степени выраженности и устойчивости внутривидовых взаимосвязей от простых, неустойчивых синдромов (астенический, фобический, субдепрессивный) до сложных синдромов, взаимосочетание симптомов, в которых характеризовалось структурной стабильностью (истеро-ипохондрический, субдепрессивно-обсессивный и т.д.).

Вторую группу составили лица, у которых до воздействия конкретной социально-стрессовой информационной ситуации уже имелись невротические и соматоформные расстройства в структуре ППР. Часть из них состояла на учете в психоневрологическом диспансере, но большая часть лечилась у психотерапевтов и невропатологов территориальных поликлиник. В этой группе наблюдались обострения или рецидивы имеющихся заболеваний или личностно-характерологические заострения вплоть до декомпенсации проявлений диапазона пограничной аномальной личности или декомпенсации психопатических черт, свойственных конституционально-континуальному диапазону психопатии. Такие пациенты в зависимости от выраженности психопатологических нарушений поступали на лечение в психиатрические стационары или обращались в психоневрологические диспансеры за помощью по месту жительства.

В третью группу вошли лица, у которых ранее никогда не наблюдались психические или психосоматические расстройства, однако в результате сложившейся ЧС у них развились психогенные реакции или состояния с преобладанием вегето-сосудистых и вегето-висцеральных расстройств. Они носили перманентный или пароксизмальный характер и сопровождалась гастроэнтероколитами, множественным изъязвлением желудочно-кишечного тракта, признаками острой преходящей кардиальной, церебральной ишемизации, гипоксией, преходящими нарушениями церебрального кровообращения и т.д. В то же время представленные расстройства отличались парциальностью, нестойкостью, скоротечностью клинических нарушений, отсутствием терапевтической резистентности.

Четвертую группу составили заложники с имевшими место в анамнезе соматическими заболеваниями, по поводу которых они лечились в стационарах. В постреактивный период у всех обследуемых наблюдались психогенные расстройства с обострением соматических нарушений. В этих случаях обычно наблюдались патологические реакции, выражавшиеся простыми нестабильными невротическими синдромами, на фоне которых наблюдались обострения гипертонической болезни, язвенной болезни 12-перстной кишки или желудка, диабет, бронхиальная астма и т.п.

В пятую группу вошли лица с адаптивными непатологическими проявлениями, которые наблюдались преимущественно у большинства населения города, хотя и пострадавшего от террористического акта, но не попавшего в число заложников, а также у медперсонала (врачи, медсестры, санитарки), выполнявшего свои прямые обязанности по оказанию помощи раненым в экстремальных условиях.

Наиболее общими и значимыми для развития разных вариантов психической дезадаптации в наших наблюдениях оказалось преобладание у пострадавших психобиологических типов реагирования на ЧС, в частности, стенических или астенических. Анамнестические сведения о пациентах позволяли достаточно точно определять тип реагирования личности - стенический или астенический. Показатель "стеничность-астеничность", как известно, отражает интегративный психобиологический характер противоположных по своему выражению конституционально-типологических особенностей человека.

На психологическом уровне стеничность проявлялась уверенностью в себе, общительно-

стью, склонностью к лидирующему поведению, настойчивостью, неутомимостью, целенаправленностью и способностью быстрого переключения внимания при выполнении работы. В сложных жизненных ситуациях стеничные личности развивали высокую активность и стремились преодолеть трудности. Однако в экстремальных условиях или ЧС наблюдалась объективная непродуктивность деятельности, разбросанность, суетливость, непоследовательность. Большинство наблюдавшихся лиц этой группы критически оценивало свое поведение, структура их субъективных переживаний характеризовалась чувством стыда, психологическим дискомфортом, что способствовало развитию невротических расстройств и нарушению привычного стереотипа поведения.

Личности с астеническим типом реагирования отличались социальной пассивностью, вялостью, слабой переносимостью значительных физических и психических нагрузок, повышенной впечатлительностью, неуверенностью, сенситивностью, что отмечалось на протяжении всей жизни. В экстремальных условиях подобные лица занимали пассивную позицию, часто испытывали угрызения совести и в связи с этим были склонны к психологическому мазохизму. Длительные периоды переутомления, острая и глобальная или хроническая психическая травма часто приводили к состояниям психической дезадаптации.

Клинические проявления ППР в ближайший постреактивный период ограничивались фобическими, субдепрессивными, астеническими, истерическими, деперсонализационными, абортивными, обсессивными, ипохондрическими, паранояльными реакциями, в структуре которых с различной степенью выраженности присутствовали вегето-сосудистые, вегето-висцеральные и нейроэндокринные нарушения, что указывало на трансформацию в простые, но с тенденцией к стабильности, психопатологические синдромы. Выявленные субдепрессивно-фобические, истеро-субдепрессивные, деперсонализационно-субдепрессивные, истеро-ипохондрические, обсессивно-фобические расстройства расценивались как этап трансформации синдромокинеза от простых к сложным синдромам с различной степенью структурной стабильности.

Исходя из необходимости оптимального прогнозирования развития психопатологических расстройств, разработки современных адекватных терапевтических технологий у жертв терроризма в остром и ближайшем периоде ЧС, состояние всех обследуемых подвергалось анализу с позиций конституциональной психиатрии и психологии, что способствовало укреплению антропоцентрических основ в пограничной психиатрии.

У пострадавших с акцентуациями личности структура психогенных реакций отличалась присутствием одного-двух устойчивых симптомов невротического уровня, но с рудиментарными и абортивными вегетативными проявлениями в структуре реакций. Кратковременные проявления декомпенсации личностно-характерологических особенностей у представителей диапазона психологической нормы-акцентуации наблюдались без признаков устойчивой социально-психологической дезадаптации, что свидетельствовало о надежности конституционально-психотипологических механизмов компенсации и адаптации. У пострадавших, относящихся к конституционально-континуальному диапазону психологической нормы-акцентуации, не отмечалось тенденции к конституционально-психотипологическому негативному дрейфу в сторону диапазона аномальной личностной изменчивости (пограничной аномальной личности). В тоже время пострадавшие, изначально располагающиеся в конституционально-континуальном диапазоне пограничной аномальной личности, демонстрировали не только личностные и поведенческие проявления частичной, хотя и устойчивой декомпенсации и дезадаптации, но признаки невротических, соматоформных и психосоматических расстройств, столь характерных для жертв терроризма на раннем этапе после завершения ЧС.

Феноменологические проявления и формирование психогенно обусловленных невротических и психосоматических расстройств у пострадавших, относящихся к различным личностным психотипам диапазона психологической нормы-акцентуации (шизоиды, эпилептоиды, истероиды, циклоиды), имело ряд существенных особенностей, на которых мы подробно не останавливаемся. В частности, наблюдалась неустойчивость структуры и взаимосвязи симптомов в рамках конкретного формирующегося синдрома. Во всех случаях сохранялась связь психопатологических реакций, проявлений личностных декомпенсаций акцентуантов, наконец, синдромальных расстройств с внешними изменениям чрезвычайной ситуации. При этом отмечалось значительное снижение интенсивности невротических проявлений или их нивелировка после отдыха, даже кратковременного, а также положительная терапевтическая и психологическая реакция на недифференцированное применение успокаивающих средств. Следует подчеркнуть факт сохранения субъективного чувства болезни у пострадавших и отсутствие заметной резистентности к психофармакотерапии у представителей пси-

хологической нормы-акцентуации.

Анализ психического состояния пострадавших, у которых уже в первый месяц после завершения ЧС формировались сложные по структуре невротические и соматоформные расстройства (МКБ-10) с устойчивыми вегетативными нарушениями, показал, что у них имелась "патопластическая почва" в виде конституционально-психотипологической личностной predisposition. Указанных пострадавших можно было по праву отнести к представителям диапазона пограничной аномальной личности. Так на базе шизоидных конституционально-психотипологических личностных особенностей преимущественно сразу после завершения ЧС формировались изначально полиморфные психогенные патологические реакции, чаще с деперсонализационным и аутическим компонентом переживаний; простые, но стабильные синдромы невротического уровня, структура которых включала прогностически неблагоприятные признаки трансформации в сложные синдромы. Например, в структуре обсессивного синдрома появлялись ипохондрические, истероподобные, деперсонализационные или субдепрессивные стойкие симптомокомплексы, что приводило к развитию соответствующих сложных синдромокомплексов, личностных и поведенческих декомпенсаций по сенситивному, психастеническому, собственно шизоидному и астеническому типам. Пострадавших с указанным личностным психотипом отличало упорство, настойчивость в отстаивании своих жизненных взглядов, сформировавшихся после завершения ЧС.

На основе эпилептоидного психотипа диапазона пограничной аномальной личности наиболее часто встречались стойкие соматоформные синдромы, тесно связанные с аффективными расстройствами и смешанными (симпато-адреналовыми и парасимпатическими) вегетативными пароксизмами, совпадавшими по локализации с признаками аналогичного соматоорганического страдания. Однако данные объективного клинического и параклинического обследования не подтверждали соматической патологии.

Формирование ипохондрических, истерических, астенических синдромов с дисфорическим фоном настроения часто проходило с выраженными дистимическими переживаниями, увеличивало вероятность трансформации в субдепрессивно-ипохондрический, истеро-ипохондрический, истеро-соматоформный, астено-субдепрессивный синдромы. "Вкрапливание" сверхценных идей в структуру синдрома или ипохондрических, фобических расстройств с дисфорическим оттенком настроения, как правило, указывало на стабилизацию соответствующих психопатологических признаков. Характерным являлась также фанатичность, с которой пострадавшие отстаивали свои интересы, сохраняли безапелляционные оценки сложившейся ситуации. Социально-психологические признаки дезадаптации проявлялись в виде утрированного чувства возмещения социальной справедливости, преимущественно в отношении себя, с заметным налетом дисфорически-дистимического настроения с экзальтированно-патетической окраской высказываний. Личностные и поведенческие декомпенсации по паранойальному, аффективному, астеническому типам с проявлениями гетероагрессии, аффективной напряженности, также не были редкостью.

У пострадавших с циклоидным радикалом психогенные реакции отличались сложностью структуры и наличием соматоформных переживаний. Нередко при этом отмечалось нарастание мрачно-безрадостного настроения. В этих случаях достаточно быстро наблюдалась трансформация патологических реакций в устойчивые тревожно-субдепрессивные, астено-субдепрессивные, депрессивно-фобические и аналогичные расстройства с выраженными вегетативно-сосудистыми, вегетативно-висцеральными пароксизмальными и перманентными нарушениями. Эпизодически наблюдаемые всплески переживаний до субпсихотического уровня были обусловлены обстановкой, которая лишь отдаленно напоминала террористический акт и захват заложников или иную ЧС.

Пострадавшие с истерическим личностным психотипом, располагающиеся в конституционально-континуальном диапазоне пограничной аномальной личности, отличались быстрым формированием сложных патологических реакций по типу истеро-фобических, истеро-соматоформных, истеро-тревожных с выраженной вегетативной симптоматикой. Необходимо подчеркнуть скоротечность трансформации сложных патологических реакций в простые и сложные синдромы у всех обследуемых с конституционально-психотипологической личностной predisposition по истерическому типу. При этом структура психопатологических синдромов невротического уровня дополнялась либо устойчивыми соматоформными клиническими проявлениями, либо симпатическими, парасимпатическими смешанными вегетативными дисфункциями с устойчивыми перманентными вегетативными нарушениями. Структура стабильных истеро-ипохондрических, истеро-фобических, истеро-субдепрессивных, субдепрессивно-ипохондрических синдромов обычно включала

абортивные конверсионные истерические симптомы. Социально-психологическая дезадаптация у пострадавших в этих случаях отличалась нарастанием чувства нарушенной справедливости, "гармонии" в мире, а, главное - обидой на отсутствие должной оценки их почти "героического" игнорирования требований террористов. Именно факт отсутствия заслуженных, с их точки зрения, оценок поведения во время ЧС и после него приводило в последующем к недоразумениям с родственниками, конфликтам с местной и региональной администрациями и представителями правоохранительных органов. К числу факторов, усугублявших социально-психологическую дезадаптацию, в первую очередь у истероидов диапазона пограничной аномальной личности следует отнести перенос общественного интереса с обсуждения поведения конкретного человека во время ЧС на глобальные проблемы межэтнических отношений и реакцию властных структур на эти события.

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

1. Заполните таблицу: «Первичные психологические и психопатологические реакции в ответ на воздействие острого информационного стрессора у представителей различных диапазонов конституционально-континуального пространства личности: диапазон психологической нормы акцентуации, диапазон пограничной аномальной личности».

<i>Диапазон нормы акцентуации</i>	<i>Диапазон ПАЛ</i>
<i>Фрагментарные и абортивные вегетативные нарушения, «спаянные» с психологическими реакциями</i>	
<i>Вегетативные нарушения, «спаянные» с психологическими реакциями</i>	

Классификации экстремальных факторов и виды психогений

Контрольный вопросы.

9. Социально-стрессовые расстройства (ССР).
10. Посттравматические стрессовые расстройства (ПТСР).
11. Ситуация испуга
12. Представления о психогенных расстройствах.
13. Этиология психогенных расстройств.
14. Влияние стрессовых факторов на личность.
15. Систематика психогенных расстройств.
16. Классификации экстремальных факторов и виды психогений.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кн. Библиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в ба-

зовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

Лабораторное занятие №16

Тема: Методы психологической помощи при посттравматическом стрессе

Цель: освоить основные методы психологической помощи при посттравматическом стрессе.

Формируемые компетенции (или их части): ПК-1, ПК-3

Содержание отчёта

Отчёт о выполнении лабораторной работы содержит:

- титульный лист, где представлены название вуза, факультета, кафедры, дисциплины, номер лабораторной работы, ФИО студента, ФИО преподавателя, город, год написания отчёта;
- ответы на задания лабораторной работы;
- список литературы;
- приложения (при необходимости).

Общие требования к оформлению: шрифт Times New Roman, кегль 12, абзацный отступ – 1.25 интервал, междустрочный интервал – 1.0.

Теоретическая часть

Психологическая работа с людьми с ПТСР включает три стадии. Центральной задачей, стоящей перед психологом на первой стадии, является установление безопасной атмосферы контакта. Основная задача второй стадии – это работа с воспоминаниями и переживаниями. Основная задача третьей стадии – включение в обыденную жизнь. В процессе успешного восстановления можно распознать постепенные переходы от чувства настороженности к ощущению безопасности, от диссоциированности к интеграции травматических воспоминаний, от выраженной изоляции к выстраиванию социальных контактов.

Частым и основным методом помощи жертвам, переживающим острую травму, является кризисная интервенция. Её частое использование объясняется тем, что за короткий временной срок необходимо устранить острые травматические переживания. Но для полного восстановления психологического здоровья необходима длительная и систематизированная психологическая помощь и кризисная интервенция может быть началом этого процесса.

На первой стадии помощи необходимо постоянно удерживать клиента в состоянии рапорта, создавая тем самым безопасные условия начального контакта.

На второй стадии восстановления необходимо поощрять клиента рассказывать историю травмы полностью и в деталях. А так, как у любого человека есть «нормальная память» этот процесс и становится возможным, в противоположность «травматической памяти» которая бессловесная, застывшая и молчаливая. В этой стадии очень важно обращаться к ранней истории жизни клиента, с тем, чтобы восстановить чувство «течения и непрерывности». Психологу следует помогать клиенту говорить о важных отношениях, жизненных трудностях, идеях, фантазиях и конфликтах, предшествовавших себя событию. Это создаёт контекст, в котором становится понятным значение травматического опыта в жизни данного человека. И психолог здесь берёт на себя роль свидетеля и союзника, помогая нормализовать реакции клиента, фасилитирует процесс повествования, помогает обозначить реакции, и разделяет эмоциональную ношу с клиентом.

Целью рассказывания травматической истории – является интеграция, а не просто выражения чувств. Процесс реконструкции травматической истории направлен на трансформацию (преобразование), а для этого необходима актуализация элементов травматического опыта «здесь и сейчас».

Техниками, направленными на трансформацию травматической (молчаливой) памяти, являются прямой рассказ или свободное изложение и «формализованная исповедь». В технике свободного изложения необходимо использовать релаксацию и визуализацию (успокаивающие образы). Рассказывание имеет четыре элемента: контекст, факты, эмоции и значение.

Метод исповеди. Центральной идее этой техники является создание детального и глубокого

описания травматического опыта клиента. Сессия записывается и таким образом готовится описание. Затем клиент и психолог вместе работают над документом. В процессе этой работы клиент имеет возможность собрать разрозненные воспоминания в целостное свидетельское признание. В завершение этой работы необходимо использовать формальный ритуал, который заключается в том, что после прочтения документа он подписывается клиентом как истцом, а психологом как свидетелем.

Следующим приёмом может быть техники возрастной регрессии, где обязательным условием безопасной работы является диссоциированное состояние клиента во время рассказа. Состояние лёгкого транса обеспечивает открытость чувствам и безопасный взгляд на травматическое событие. Опыт, который испытывает клиент во время сессии должен быть переносимым для него. И хотя клиенты выходят из транса с множеством переживаний, в тоже время они способны дистанцироваться и занимать позицию наблюдателя. После выхода из транса психолог помогает клиенту заметить то, что он помнит: мысли, образы, чувства и эмоции, к которым он может обратиться во время сессии. Таким образом, клиент действительно чувствует себя лучше, когда он «обретает память».

Но какие бы техники не применялись, базовыми остаются следующие правила: локус контроля всегда остаётся за клиентом, и скорость, время и структура сессии должны быть таковыми, чтобы «открывающие» (те, которые обращают к травматическому опыту) техники интегрировались в процесс психологического консультирования.

Работа с травматическими переживаниями делится на три части – правило «трети». Если эмоционально тяжёлая работа должна быть сделана, то она должна быть сделана в первой трети сессии, либо отложена. Интенсивное исследование происходит во второй трети сессии, в то, время как последняя треть предназначена для того, чтобы клиент переориентировался и обрёл внутренние равновесие.

Задания для развития и контроля владения компетенциями:

4. Опишите основные принципы биопсихосоциального подхода, разработанного А.У. Shalev.
5. Составьте схему работы по индивидуальной психокоррекции.
6. Составьте схему работы по групповой психокоррекции.

Контрольные вопросы.

4. Признание всех реакций комбатанта на психотравму нормальными, обеспечивающими адаптацию к экстремальным воздействиям внешней среды.
5. При работе с комбатантами использование модели психотерапевтического альянса, предполагающей отношения эмпатии, терапевтической поддержки и партнерства с акцентом на формирование у клиента чувства ответственности за успех проводимого психологического вмешательства.
6. Обеспечение индивидуальной переоценки травматического опыта и его интеграция в общую систему ценностей и смыслов клиента. Нахождение нового смысла травмы:
на уровне поведения и возможностей;
на уровне ценностей дружбы;
на уровне ценностей долга и чести.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

**Методические указания
для обучающихся
по организации и проведению
самостоятельной работы
по дисциплине**

«ПСИХОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ И ПТСР»

для студентов направления подготовки
Направление подготовки 37.04.01 «Психология»
Направленность (профиль) «Психология экстремальных ситуаций и состояний»
Квалификация выпускника магистр

Ставрополь, 2024 г.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ЛИТЕРАТУРОЙ....

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОНСПЕКТИРОВАНИЮ ПЕРВОИСТОЧНИКОВ

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Современные стандарты подготовки магистров предусматривают значительный объем внеаудиторной работы. Освоение программы курса предполагает получение как теоретических знаний по проблемам психологии экстремальных ситуаций и ПТСР, так и формирование навыков практической работы. Поэтому самостоятельная работа в рамках курса ориентирована как на теоретический, так и на практический аспект.

Самостоятельная работа студентов – это выполнение теоретических и практических заданий студентами по усвоению изучаемой дисциплины «Психологии экстремальных ситуаций и ПТСР»

Целью самостоятельной работы является закрепление и углубление знаний, полученных студентами на лекциях, подготовке к текущим практическим занятиям, промежуточным формам контроля знаний и к итоговому контролю.

Дидактические цели самостоятельных занятий:

- формирование профессиональных умений;
- формирование умений и навыков самостоятельного умственного труда;
- мотивирование регулярной целенаправленной работы по освоению специальности;
- развитие самостоятельности мышления;
- формирование убежденности, волевых черт характера, способности к самоорганизации;
- овладение технологическим учебным инструментом.

Самостоятельная работа включает те разделы курса, которые не получили достаточного освещения на лекциях по причине ограниченности лекционного времени и большого объема изучаемого материала.

Методическое обеспечение самостоятельной работы дисциплине состоит из:

- 1) Определения учебных вопросов, которые студенты должны изучить самостоятельно;
- 2) Подбора необходимой учебной литературы, обязательной для проработки и изучения;
- 3) Поиска дополнительной научной литературы, к которой студенты могут обращаться по желанию, если у них возникает интерес в данной теме;
- 4) Определения контрольных вопросы, позволяющих студентам самостоятельно проверить качество полученных знаний;
- 5) Организации консультаций преподавателя со студентами для разъяснения вопросов, вызвавших у студентов затруднения при самостоятельном освоении учебного материала.

Самостоятельная работа студента – это особым образом организованная деятельность, включающая в свою структуру такие компоненты, как:

- уяснение цели и поставленной учебной задачи;
- четкое и системное планирование самостоятельной работы;
- поиск необходимой учебной и научной информации;
- освоение собственной информации и ее логическая переработка;
- использование методов исследовательской, научно-исследовательской работы для решения поставленных задач;
- выработка собственной позиции по поводу полученной задачи;
- представление, обоснование и защита полученного решения;
- проведение самоанализа и самоконтроля

Виды самостоятельных работ по учебной дисциплине:

- работа с понятийным аппаратом;
- поисковая работа с различными источниками;
- составление аннотированного списка литературы по проблеме;
- проектирование фрагментов исследовательской деятельности;
- анализ научных исследований по психологической проблематике;
- подготовка докладов по теме.

Контроль знаний студентов включает формы текущего и итогового контроля. Текущий контроль осуществляется в процессе изучения курса и включает в себя оценку работы студентов на практических занятиях (дискуссии, заполнение и анализ таблиц, составление конспектов, реферирование источников, составление схем и др.), а также подготовку домашнего задания.

Текущий контроль

Рейтинговая оценка знаний студента не предусмотрена

ПО ИЗУЧЕНИЮ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

Комплексное изучение предлагаемой студентам учебной дисциплины «Психология экстремальных ситуаций и ПТСР» предполагает овладение материалами учебников, программы, творческую работу студентов в ходе проведения практических занятий, а также систематическое выполнение заданий для самостоятельной работы студентов.

Выполнение практических занятий

На первом занятии получите у преподавателя задания по курсу, планы подготовки к практическим занятиям. Обзаведитесь всем необходимым методическим обеспечением.

Перед практическим занятием изучите теорию вопроса, предполагаемого к исследованию, ознакомьтесь с опытом других исследователей в этом направлении, подготовьте протокол проведения работы, в который занесите:

- название работы; цель работы; ход работы.

Оформление практических работ часто требует наличия справочной литературы, которую необходимо иметь при себе на занятии.

Оформление отчетов должно производиться после окончания работы непосредственно на занятии, при наличии свободного времени или дома.

Для подготовки к защите отчета следует проанализировать экспериментальные результаты, сопоставить их с известными теоретическими положениями или эмпирическими справочными данными, обобщить результаты исследований в виде лаконичных выводов по работе.

Целью практических занятий является:

- закрепление методов приложения теории к решению практических задач анализа и синтеза психологического знания;
- проверка уровня понимания студентами вопросов, рассмотренных на лекциях и по учебной литературе, степени и качества усвоения материала студентами;
- обучение навыкам освоения методики эксперимента и работы с нормативно-справочной литературой;
- восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказание помощи в его усвоении.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ЛИТЕРАТУРОЙ

Изучение и анализ литературных источников является обязательным видом самостоятельной работы студентов. Изучение литературы по избранной теме имеет своей задачей проследить характер постановки и решения определенной проблемы различными авторами, аргументацию их выводов и обобщений, провести анализ и систематизировать полученный материал на основе собственного осмысления с целью выяснения современного состояния вопроса.

Проработка отобранного материала обязательно должна идти с одновременным ведением записей прочитанного и своих замечаний. Запись может иметь как форму конспекта, так и выписок, а также картотеку положений, тезисов, идей, методик, что в дальнейшем облегчит классификацию и систематизацию полученного материала. Такого рода записи являются лучшим способом накопления и первичной обработки материал, одной из обязательных форм организации умственного труда.

Планом удобно пользоваться при подготовке к устному выступлению по выбранной теме. Каждый пункт плана должен раскрывать одну из сторон избранной темы, а весь план должен охватывать ее целиком.

Тезисы предполагают сжатое изложение основных положений текста в форме утверждения или отрицания. Они являются более совершенной формой записей и представляют основу для дискуссии. К тому же их легко запомнить.

Аннотация – краткое изложение содержания – дает общее представление о работе.

Резюме кратко характеризует выводы, главные итоги источника.

Конспект является наиболее распространенной формой ведения записей. Основную ткань конспекта составляют тезисы, дополненные доказательствами и рассуждениями. Конспект может быть текстуальным, свободным или тематическим. Текстуальный представляет собой цитатник с сохранением логики работы и структуры текста. Свободный конспект основан на изложении материала в том порядке, который более удобен автору. В этом смысле конспект представляет собирание воедино мыслей, разбросанных по всей книге. Тематический конспект может быть составлен по нескольким источникам, где за основу берется тема, интерпретируемая по-разному.

Экономии времени дает использование при записях различного рода сокращений, аббревиатуры и т.д. многие используют для регистрации исследуемых тем систему карточек. Преимущество карточек в том, что тема там излагается очень сжато, и они очень удобны в использовании, т.к. их можно разложить на столе, перегруппировать и без труда найти искомую тему.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОНСПЕКТИРОВАНИЮ ПЕРВОИСТОЧНИКОВ

Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста.

Результат конспектирования – запись, позволяющая конспектирующему немедленно или через некоторый срок с нужной полнотой восстановить полученную информацию. Конспект в переводе с латыни означает «обзор». По существу его и составлять надо как обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Конспект носит индивидуализированный характер: он рассчитан на самого автора и поэтому может оказаться малопонятным для других.

Для того чтобы осуществлять этот вид работы, в каждом конкретном случае необходимо грамотно решить следующие задачи:

1. Сориентироваться в общей композиции текста (уметь определить вступление, основную часть, заключение).
2. Увидеть логико-смысловую канву сообщения, понять систему изложения автором информации в целом, а также ход развития каждой отдельной мысли.
3. Выявить «ключевые» мысли, т. е. основные смысловые вехи, на которые «нанизано» все содержание текста.
4. Определить детализирующую информацию.
5. Лаконично сформулировать основную информацию, не перенося на письмо все целиком и дословно.

Во всяком научном тексте содержится информация 2-х видов: основная и вспомогательная. Основной является информация, имеющая наиболее существенное значение для раскрытия содержания темы или вопроса. К ней относятся: определения научных понятий, формулировки законов, теоретических принципов и т. д. Назначение вспомогательной информации – помочь читателю лучше усвоить предлагаемый материал. К этому типу информации относятся разного рода комментарии. Основную – записываем как можно полнее, вспомогательную, как правило, опускаем. Содержание конспектирования составляет переработка основной информации в целях ее обобщения и сокращения. Обобщить – значит представить ее в более общей, схематической форме, в виде тезисов, выводов, отдельных заголовков, изложения основных результатов и т. п. Читая, мы интуитивно используем некоторые слова и фразы в качестве опорных. Такие опорные слова и фразы называются ключевыми. Ключевые слова и фразы несут основную смысловую и эмоциональную нагрузку содержания текста.

Выбор ключевых слов – это первый этап смыслового свертывания, смыслового сжатия материала.

Важными требованиями к конспекту являются наглядность и обозримость записей и такое их расположение, которое давало бы возможность уяснить логические связи и иерархию понятий.

По форме конспекты подразделяются на формализованные и графические.

1. Формализованные (все записи вносятся в заранее подготовленные таблицы).

Это удобно, во-первых, при конспектировании материалов, когда перечень характеристик описываемых предметов или явлений более или менее постоянен, во-вторых, при подготовке единого конспекта по нескольким источникам. Особенно если есть необходимость сравнения отдельных данных. Разновидностью формализованного конспекта является запись, составленная в форме ответов на заранее подготовленные вопросы, обеспечивающие исчерпывающие характеристики однотипных предметов или явлений.

2. Графические (элементы конспектируемой работы располагаются в таком виде, при котором видна иерархия понятий и взаимосвязь между ними).

По каждой работе может быть не один, а несколько графических конспектов, отображающих книгу в целом и отдельные ее части. Ведение графического конспекта – наиболее совершенный способ изображения внутренней структуры книги, а сам этот процесс помогает усвоению ее содер-

жания.

Можно выделить следующие основныетипы конспектов: **плановый, текстуальный, сводный, тематический.**

Плановый– легко получить с помощью предварительно сделанного плана произведения, каждому вопросу плана отвечает определенная часть конспекта:

а) вопросно-ответный (на пункты плана, выраженные в вопросительной форме, конспект дает точные ответы);

б) схематичный плановый конспект (отражает логическую структуру и взаимосвязь отдельных положений).

Текстуальный– это конспект, созданный в основном из цитат.

Сводный конспект– сочетает выписки, цитаты, иногда тезисы; часть его текста может быть снабжена планом.

Тематический – дает более или менее исчерпывающий ответ (в зависимости из числа привлеченных источников и другого материала, например, своих же записей) на поставленный вопрос – тему: обзорный; хронологический.

Роль конспекта – чисто учебная: он помогает зафиксировать основные понятия и положения первичного текста и в нужный момент их воспроизвести, например, при написании доклада или подготовке к зачету и экзамену.

Способы конспектирования.

- **Тезисы**– это кратко сформулированные основные мысли, положения изучаемого материала. Тезисы лаконично выражают суть читаемого, дают возможность раскрыть содержание. Приступая к освоению записи в виде тезисов, полезно в самом тексте отмечать места, наиболее четко формулирующие основную мысль, которую автор доказывает (если, конечно, это не библиотечная книга). Часто такой отбор облегчается шрифтовым выделением, сделанным в самом тексте.

- **Линейно-последовательная запись текста.**При конспектировании линейно – последовательным способом целесообразно использование плакатно-оформительских средств, которые включают в себя следующие:

- сдвиг текста конспекта по горизонтали, по вертикали;
- выделение жирным (или другим) шрифтом особо значимых слов;
- использование различных цветов;
- подчеркивание;
- заключение в рамку главной информации.

- **Способ «вопросов – ответов».**Он заключается в том, что, поделив страницу тетради пополам вертикальной чертой, конспектирующий в левой части страницы самостоятельно формулирует вопросы или проблемы, затронутые в данном тексте, а в правой части дает ответы на них.

Одна из модификаций способа «вопросов – ответов» - таблица, где место вопроса занимает формулировка проблемы, поднятой автором (лектором), а место ответа – решение данной проблемы. Иногда в таблице могут появиться и дополнительные графы: например, «мое мнение» и т. п.

- **Схема с фрагментами** – способ конспектирования, позволяющий ярче выявить структуру текста, - при этом фрагменты текста (опорные слова, словосочетания, пояснения всякого рода) в сочетании с графикой помогают созданию рационально - лаконичного конспекта.

-**Простая схема** – способ конспектирования, близкий к схеме с фрагментами, объяснений к которой конспектирующий не пишет, но должен уметь давать их устно. Этот способ требует высокой квалификации конспектирующего. В противном случае такой конспект нельзя будет использовать.

-**Параллельный способ**конспектирования. Конспект оформляется на двух листах параллельно или один лист делится вертикальной чертой пополам и записи делаются в правой и в левой части листа.

Однако лучше использовать разные способы конспектирования для записи одного и того же материала.

Комбинированный конспект– вершина овладения рациональным конспектированием. При этом умело используются все перечисленные способы, сочетая их в одном конспекте (один из видов конспекта свободно перетекает в другой в зависимости от конспектируемого текста, от желания и умения конспектирующего). Именно при комбинированном конспекте более всего проявляется уровень подготовки и индивидуальность студента.

Принципы составления конспекта прочитанного.

1. Записать все выходные данные источника: автор, название, год и место издания. Если текст взят из периодического издания (газеты или журнала), то записать его название, год, месяц, номер, число, место издания.

2. Выделить поля слева или справа, можно с обеих сторон. Слева на полях отмечаются страницы оригинала, структурные разделы статьи или книги (названия параграфов, подзаголовки и т. п.), формулируются основные проблемы. Справа – способы фиксации прочитанной информации.

Один из видов чтения – углубленное – предполагает глубокое усвоение прочитанного и часто сохранение информации в целях последующего обращения к ней. Эффективность такого чтения повышается, если прочитанное зафиксировано не только в памяти, но и на бумаге. Психологи утверждают, что записанное лучше и полнее усваивается, прочнее откладывается в памяти. Установлено, что если прочитать 1000 слов и затем записать 50, подытоживающих прочитанное, то коэффициент усвоения будет выше, чем, если прочитать 10000 слов, не записав ни одного. Кроме того, при записи прочитанного формируется навык свертывания информации. И, наконец, чередование чтения и записывания уменьшает усталость, повышает работоспособность и производительность умственного труда.

1. Резюмирование.

Резюме – краткий итог прочитанного, содержащий его оценку. Резюме характеризует основные выводы книги, главные итоги.

Выбор языковых средств для построения резюме-выводов подчинен основной задаче свертывания информации: минимум языковых средств – максимум информации. Это обычно одно – три четких, кратких, выразительных предложения, раскрывающих, по мнению автора, самую суть описываемого объекта.

2. Аннотация.

Аннотация – краткая обобщенная характеристика печатной работы (книги, статьи), включающая иногда и его оценку. Это наикратчайшее изложение содержания первичного документа, дающее общее представление о теме.

Основное ее назначение – дать некоторое представление о книге (статье, научной работе) с тем, чтобы рекомендовать ее определенному кругу читателей или воспользоваться своими записями при выполнении работы исследовательского, реферативного характера. Поэтому аннотации не требуются изложения содержания произведения, в ней лишь перечисляются вопросы, которые освещены в первоисточнике (содержание этих вопросов не раскрывается). Аннотация отвечает на вопрос: «О чем говорится в первичном тексте?», дает представление только о главной теме и перечне вопросов, затрагиваемых в тексте первоисточника.

Текст аннотации не стандартизирован. В научной литературе можно встретить различные требования к составлению аннотаций. Например, текст справочной аннотации может включать следующие сведения:

- тип и название аннотируемого документа (монография, диссертация, сборник, статья и т. п.)
- задачи, поставленные автором аннотируемого документа
- метод, которым пользовался автор (эксперимент, сравнительный анализ, компиляция других источников)
- принадлежность автора к определенной научной школе или направлению
- структуру аннотируемого документа
- предмет и тему произведения, основные положения и выводы автора
- характеристику вспомогательных иллюстративных материалов, дополнений, приложений, справочного аппарата, включая указатели и библиографию [Методические рекомендации по составлению конспекта, аннотации, написанию доклада. <http://pandia.ru/text/78/346/1343.php>].

Форма отчетности о результатах самостоятельной работы по дисциплине «Психология экстремальных ситуаций и ПТСР»

- собеседование
- конспект первоисточников

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / И.В. Белашева, А.В. Суворова, И.Н. Польшакова и др. ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет», Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ставрополь: СКФУ, 2016. - 262 с.: ил. - Библиогр. в кнБиблиогр.: с.; То же [Электронный ресурс]. - URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913\(18.09.2017\)](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458913(18.09.2017)).

Дополнительная литература:

Караяни, А.Г. Психология общения и переговоров в экстремальных условиях Электронный ресурс : учебное пособие / В.Л. Цветков / А.Г. Караяни. - Психология общения и переговоров в экстремальных условиях, 2018-09-01. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. - 247 с. - Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. - ISBN 978-5-238-01608-5

Методическая литература: методические указания к выполнению практических занятий, методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов

Интернет-ресурсы:

<http://eLibrary.ru/> - Научная электронная библиотека

<http://www.biblioclub.ru/> - Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

<http://flogiston.ru> – Сайт психологического форума Флогистон

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**Методические указания
по выполнению курсовых работ
по дисциплине**

«ПСИХОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ И ПТСР»

для студентов направления подготовки
Направление подготовки 37.04.01 «Психология»
Направленность (профиль) «Психология экстремальных ситуаций и состояний»
Квалификация выпускника магистр

Ставрополь, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

ЧАСТЬ 1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

ЧАСТЬ 2. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ И ОФОРМЛЕНИЮ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

2.1. Структура

2.2. Оформление списка литературы

2.3. Общие требования к оформлению

ЧАСТЬ 3 ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

3.1. Выбор темы

3.2. Изучение литературы и отбор фактического материала

3.3. Рубрикация текста курсовой работы

3.4. Приемы изложения научного материала курсовой работы

3.5. Язык и стиль курсовой работы

3.6. Представление отдельных видов текстового материала

3.7. Представление табличного материала 3.8. Представление отдельных видов иллюстративного материала

ЧАСТЬ 4. ПОРЯДОК ПРЕДСТАВЛЕНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ К ЗАЩИТЕ

ЧАСТЬ 5. ПРОЦЕДУРА ЗАЩИТЫ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

5.1. Порядок проведения защиты

5.2. Критерии оценивания

ЧАСТЬ 6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

ЧАСТЬ 1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

Цели и задачи

Курсовая работа по дисциплине Психология экстремальных ситуаций и ПТСР представляет собой законченную научно-исследовательскую работу, выполненную под руководством профессора или доцента соответствующего направления, содержащую новое решение актуальной научной задачи, имеющую научное значение, критический анализ научных источников по теме исследования, инновационные подходы и методы.

Выполнение курсовой работы имеет следующие цели и задачи:

- продемонстрировать умение самостоятельно вести научный поиск и решать конкретные научно-практические задачи.

В ходе выполнения курсовой работы студент должен продемонстрировать:

- ~ умение выделить проблему, актуальную в области этнопсихологии;
- ~ умение определить объект и предмет исследования;
- ~ умение сформулировать его цели и задачи;
- ~ способность исследовать проблему, анализировать имеющийся эмпирический материал и научную литературу, способность делать обоснованные выводы, используя базовые теоретические и практические знания, полученные в процессе общепрофессиональной и специально-профессиональной подготовки;
- ~ высокий уровень профессиональной эрудиции, владения умениями и навыками профессиональной деятельности;
- ~ пути решения проблемы в целом и конкретных задач с точки зрения их аргументации и критической оценки по сравнению с известными решениями по всем аспектам, в том числе и по эффективности.

Общими требованиями к курсовой работе являются:

- ~ логичность, последовательность, системность в изложении материала при раскрытии темы;
- ~ четкость построения плана, полнота реализации исследовательских задач;
- ~ целевая направленность приводимого теоретического и практического материала, его подчиненность исследовательскому замыслу и алгоритму решения поставленных задач;
- ~ грамотность методологического и методического аппарата исследования;
- ~ всесторонность в обосновании актуальности темы и точность постановки проблемы исследования;
- ~ конкретность целей и задач исследования, принципиальная возможность их достижения и решения в ходе работы;
- ~ полнота изложения изучаемых вопросов;
- ~ привлечение широкого круга научной литературы и, прежде всего, первоисточников;
- ~ самостоятельность, убедительность аргументации и доказательность суждений, выводов и предложений, которые содержатся в соответствующих разделах работы и в заключении;
- ~ наличие приложений, содержащих исходный рабочий материал;
- ~ грамотность написания, правильность и аккуратность оформления;
- ~ соответствие оформления списка литературы требованиям ГОСТа.

Курсовая работа выполняется на основе глубокого изучения литературы по этнопсихологии: учебников, учебных пособий, монографий, периодической литературы, журналов на иностранных языках и т.д. При написании курсовой работы могут использоваться материалы, полученные студентом в ходе прохождения практики.

ЧАСТЬ 2. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ И ОФОРМЛЕНИЮ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

2.1. Структура

Требования к структуре, содержанию и объему курсовой работы определяются соответствующими методическими указаниями, разработанными на основании ФГОС ВО.

Курсовая работы имеет следующую структуру:

- ~ титульный лист,
- ~ содержание,
- ~ введение,

- ~ основная часть, включающая 2-3 главы и их подразделы (2-3 параграфа),
- ~ заключение,
- ~ список используемых источников,
- ~ приложения.

Титульный лист является первой страницей курсовой работы и оформляется по строго определенным правилам. Титульный лист содержит реквизиты: Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет», институт образования и социальных наук, кафедра практической и специальной психологии, наименование темы курсовой работы, фамилию, имя, отчество автора работы с указанием курса, группы, формы обучения; ученую степень, звание, должность, инициалы и фамилию научного руководителя, рецензента, графу «Дата защиты», «Оценка», место и год защиты.

Содержание занимает вторую страницу курсовой работы и включает названия разделов, подразделов работы с указанием страницы начала каждой части. Названия разделов в содержании должны точно повторять названия разделов в тексте. Сокращать или давать их в другой формулировке, последовательности и соподчиненности по сравнению с заголовками в тексте нельзя.

Заголовки одинаковых ступеней рубрикации необходимо располагать друг под другом. Заголовки каждой последующей ступени смещают на три-пять знаков вправо по отношению к заголовкам предыдущей ступени. Все заголовки начинают с прописной буквы без точки на конце.

Последнее слово каждого заголовка соединяют отточием с соответствующим ему номером страницы в правом столбце оглавления.

Нумерация рубрик делается по индексационной системе, то есть с цифровыми номерами, содержащими во всех ступенях, кроме первой, номер как своей рубрики, так и рубрики, которой она подчинена.

Введение. Во введении обычно обосновывается *актуальность* выбранной темы (социальная, научная, практическая значимость исследуемого вопроса); формулируются *проблема и круг вопросов*, необходимых для ее решения; определяются *цель* работы, *объект и предмет* исследования, формулируется *гипотеза* и комплекс *задач*, подлежащих решению для раскрытия темы или проверки гипотезы; указываются методы исследования. Во введении дается определение методологической основы исследования, обосновываются предполагаемая *научная новизна и теоретическая (практическая) значимость* работы. Объем введения 3-5 страниц.

Актуальность темы исследования представляет собой степень ее важности и востребованности для решения конкретной проблемы, вопроса или задачи, возникшей перед автором исследования.

При обосновании актуальности темы необходимо объяснить причину, почему тема исследования назрела именно в данный момент, выявить, насколько обращение к данной теме обусловлено развитием науки, накоплением новой информации и методов исследования по данной проблеме, недостатками в изученности проблемы в уже проведенных исследованиях, необходимостью изучения проблемы исследования в новой ситуации, с применением новых методов и методик исследования и т.д.

Проблема исследования - это область неизвестного, но востребованного в научном знании. Это «знание о незнании», т.е. выражение потребности в изучении какой-то области реальной действительности с тем, чтобы иметь возможность активно влиять на разрешение тех противоречий, природа и особенности которых еще не вполне ясны и потому не поддаются эффективному изменению и регулированию. Таким образом, грамотно сформулированная проблема-указание на противоречие, образовавшееся (выявленное) в изучаемой области, на знание, которого еще нет, но которое обязательно необходимо получить, чтобы разрешить обозначенное противоречие.

Цель исследования ориентирует на анализ и решение проблемы в двух направлениях: теоретическом и практическом.

Задачи исследования - это алгоритм достижения цели исследования. Это ступеньки, на каждой из которых производится та или иная исследовательская операция, решается конкретная исследовательская проблема. В грамотно выстраиваемом исследовании задачи группируются в два блока: основные (решают центральные вопросы исследования) и дополнительные (носят вспомогательный, обслуживающий характер).

Задачи исследования обычно представляют в форме перечисления (изучить..., описать..., установить..., выявить..., вывести формулу... и т.п.).

Обязательным элементом введения является формулировка *объекта, предмета, гипотезы исследования*.

Объект исследования - это указание на то, на что направлен процесс познания. Определяя объект исследования, следует дать ответ на вопрос: что рассматривается?

Предмет исследования - это указание на наиболее значимые с теоретической или практической точки зрения свойства, стороны, проявления, особенности объекта, которые подлежат непосредственному изучению в рамках исследования. Это угол зрения на объект, аспект его рассмотрения, дающий представление о том, что конкретно будет изучаться в объекте, как он будет рассматриваться, какие новые отношения, свойства, функции будут выявляться.

Гипотеза исследования - это предположение, при котором на основе ряда фактов делается вывод о существовании объекта, связи или причины явления, причем этот вывод нельзя считать вполне доказанным. В процессе разработки гипотеза разворачивается в систему или иерархию определенных высказываний, в которых каждый последующий элемент вытекает из предыдущего. Наиболее грамотными, а потому предпочтительными гипотезами являются объяснительные по своей сути гипотезы. В них не просто описываются свойства и связи явления, а делаются предположения о причинно-следственных зависимостях в изучаемых процессах и явлениях. Именно такие гипотезы в состоянии показать перспективу и процедуры их экспериментальной проверки.

Во введении дается определение *методологической основы исследования*, обосновываются предполагаемая *научная новизна* и *теоретическая (практическая) значимость* исследования.

Под методологической основой исследования понимается совокупность методов научного познания, используемых для достижения цели исследования.

Научная новизна – совокупность новых результатов и положений. Вполне достаточно наличие в работе элементов новизны: новый самостоятельно выполненный эксперимент и т.д.

Теоретическая значимость исследования – выявляется путем определения важности теоретических выводов и положений автора, обладающих новизной.

Практическая значимость исследования - предполагает указание на возможность дальнейшего применения предложенных автором практических рекомендаций (содержащихся в приложениях проектов нормативных правовых актов, методических рекомендаций и т.п.).

Во введении также указываются *методы исследования*, которые служат инструментом в добывании дидактического материала, являясь необходимым условием достижения поставленной в работе цели.

Основной текст представлен, как правило, теоретическим и эмпирическим разделами. Их должно быть не менее двух. В каждом разделе излагается самостоятельный вопрос изучаемой темы. Подразделы по содержанию должны быть логически связаны между собой и завершаться выводами.

В **заключении** излагаются теоретические и практические выводы, к которым пришел студент в результате исследования, а также предложения по улучшению, оптимизации состояния изучаемого вопроса. Они должны быть краткими, четкими, дающими полное представление о содержании, значимости, обоснованности и эффективности предлагаемых разработок. По объему заключение содержит 2-3 страницы.

Список используемых источников оформляется в соответствии с требованиями ГОСТа к оформлению библиографии; в нем указываются все использованные источники научной литературы и документации. Каждый включенный в такой список литературный источник должен иметь отражение в содержании работы. Если ее автор делает ссылку на какие-либо заимствованные факты или цитирует работы других авторов, то он должен обязательно указать в ссылке, откуда взяты данные материалы. Список литературы включает не менее 70 различных источников, использованных при написании работы. Отдельно выделяется раздел «Источники», где кроме научной литературы используются документы, архивные материалы, тексты передач и др.

Если список литературы включает в себя работы на иностранных языках, они размещаются после литературы на русском языке.

В список литературы могут быть также включены online-материалы с указанием их электронного адреса и даты захода в сайт. Интернет-источники даются в разделе иностранной литературы.

В **приложение** входят таблицы, схемы, графики, диаграммы, анкеты и другие материалы, иллюстрирующие или подтверждающие основные теоретические положения и выводы.

Приложения оформляются как продолжение работы на последних ее страницах. Каждое приложение должно начинаться с нового листа (страницы) с указанием в правом верхнем углу слова «Приложение» и иметь тематический заголовок. При наличии в исследовании более одного приложения они нумеруются арабскими цифрами (без знака №), например: «Приложение 1», «Приложение 2» и т.д.

Связь основного текста с приложениями осуществляется через ссылки и заключается вместе с шрифтом в круглые скобки по форме. Располагать приложения следует в порядке появления ссылок на них в тексте.

2.2. Оформление списка литературы

Библиографический аппарат в любом исследовании - это ключ к источникам, которыми пользовался автор при ее написании. Кроме того, такой аппарат в определенной мере - выражение научной этики и культуры научного труда. Именно по нему можно судить о степени осведомленности автора в имеющейся литературе по изучаемой проблеме. Библиографический аппарат курсовой работы представлен библиографическим списком и библиографическими ссылками, которые оформляются в соответствии с ГОСТ 7.1.-2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления», ГОСТ 7.0.5-2008 «Библиографическая ссылка. Общие правила и требования составления». В случае, если необходимо ссылаться на электронные ресурсы, ссылки оформляются в соответствии с ГОСТ 7.82-2001 «Библиографическая запись. Библиографическое описание электронных ресурсов».

Библиографический список - элемент библиографического аппарата, который содержит библиографические описания использованных источников и помещается после заключения. Такой список составляет одну из существенных частей курсовой работы, отражающей самостоятельную творческую работу ее автора, и потому позволяющий судить о степени фундаментальности проведенного исследования.

Библиографическое описание составляют непосредственно по произведению печати или выписывают из каталогов и библиографических указателей полностью без пропусков каких-либо элементов, сокращений заглавий и т.п. Благодаря этому можно избежать повторных проверок, вставок пропущенных сведений. В курсовой работе в библиографический список не включаются те источники, на которые нет ссылок в основном тексте и которые фактически не были использованы магистрантом.

При написании работы необходимо использовать алфавитный способ группировки литературных источников: фамилии авторов и заглавий (если автор не указан) размещены по алфавиту.

Если текст цитируется не по первоисточнику, а по другому изданию или по иному документу, то ссылке следует начинать словами «Цит. по:» либо «Цит. по кн.:» или «Цит. по ст.:».

Когда от текста, к которому относится ссылка, нельзя совершить плавный логический переход к ссылке, поскольку из текста неясна логическая связь между ними, то пользуются начальными словами «См.», «См. об этом».

Когда надо подчеркнуть, что источник, на который делается ссылка, - лишь один из многих, где подтверждается или высказывается, или иллюстрируется положение основного текста, то в таких случаях используют слова «См., например», «См. в частности».

По месту расположения относительно основного текста библиографические ссылки бывают: 1) внутритекстовые, т.е. являются неразрывной частью основного текста; 2) подстрочные, т.е. вынесенные из текста вниз страницы; 3) затекстовые, т.е. вынесенные за текст всего произведения или его части.

Внутритекстовые ссылки используются, когда значительная часть ссылки вошла в основной текст так органично, что изъять ее из этого текста невозможно, не заменив этот текст другим. В этом случае в скобках указываются лишь выходные данные и номер страницы, на которой напечатано цитируемое место, или только выходные данные (если номер страницы указан в тексте), или только номер страницы (если ссылка повторная).

Подстрочные ссылки на источники используют в тексте, когда ссылки нужны по ходу чтения, а внутри текста их разместить невозможно или нежелательно, чтобы не усложнять чтения и не затруднять поиски при наведении справки.

В тех случаях, когда приводят ссылки в конце каждой страницы в виде подстрочных ссылок, для связи их с текстом используются знаки сносок в виде звездочки или цифры. Если ссылок более четырех, то использовать звездочки нецелесообразно. Знак сноски следует располагать в том месте текста, где по смыслу заканчивается мысль автора.

Списки литературы набирают шрифтом такого же размера, как и в основном тексте. Ниже приведены примеры описаний в списках литературы.

Моноиздания. Описание книг (монографий, учебников и т.д.) составляется под фамилией автора или под заглавием. Если авторов не более трех, то оно проводится под фамилией автора или авторов. Если у книги четыре и более авторов, то под названием.

Если авторов не более трех, то указывают всех.

Фамилия автора, инициалы. Название издания / Информация о переводе и редакторе, если они есть. Место издания.: Издательство (издающая организация), год выхода издания в свет. (Допускается указывать только место издания, год выхода издания, если нет точного указания издательства). Количество страниц. Например:

1. Аверин В.А. Психология личности. – СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 1999. – 383 с.
2. Асмолов А.Г. Психология личности. Культурно-историческое понимание развития человека. – 3-е изд. М.: Смысл, 2007. – 269 с.

Если у моноиздания более трех авторов.

Название издания. / Инициалы и фамилии авторов; Сведения о редакторах. Место издания.: Издательство (издающая организация), год выхода в свет. Количество страниц.

Если у издания *четыре автора*, то все их инициалы и фамилии приводят после косой черты. Если авторов пять и более, то указывают фамилии первых трех с добавлением «и др.». Например:

1. Клинико-психологические аспекты диагностики и профилактики отклоняющегося поведения у детей и подростков с органической недостаточностью мозга / Ахвердова О.А., Боев И.В., Волоскова Н.Н. – Ставрополь: СГУ, 2001. – 367 с.

Многотомное издание

1. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. / Под ред. А.В. Запорожца и др. - М.: Педагогика, 1982. - Т. 1-6.

Один том из многотомного издания

1. Выготский Л.С. Мышление и речь // Собр. соч.: В 8 т. - М.: Педагогика, 1982. - Т. 2. - С. 305.
2. Запорожец А.В. Избранные психологические труды: В 2-х т. / Под ред. В.В. Давыдова и В.П. Зинченко. - М.: Педагогика, 1986. - Т. 2: Развитие произвольных движений. - 296 с.
3. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т. - Т. 1. - М.: Мир, 1992. - 496 с.

Сборники

Название сборника / Сведения о составителях; Редакторах и т.п.: Вид издания. Место издания.: Издательство, год выхода в свет. Количество страниц. Например:

1. ЛОМОНОСОВ-2013. Материалы Международного молодежного научного форума / Отв. ред. А.И. Андреев, А.В. Андриянов, Е.А. Антипов, М.В. Чистякова. [Электронный ресурс] - М.: МАКС Пресс, 2013.
2. Психология XXI века: Материалы XVII Международной научной конференции молодых ученых / Под науч. ред. Р.А. Березовской. - СПб.: Коло, 2013. – 512 с.

Учебники, учебные пособия

1. Культура делового общения: Учеб. пособие / Под ред. И.А. Стернина. - Воронеж, 2002. - 228 с.

Справочные издания, энциклопедии, словари

1. Словарь иностранных слов. - 11-е изд., стереотип. - М.: Рус. яз., 1984. - 608 с.

Главы из монографий, отдельные произведения из собрания сочинений, статьи из энциклопедий, словарей

Фамилия и инициалы автора. Название главы, статьи (или другой составной части издания) // Фамилия и инициалы автора (в собраниях сочинений, избранных трудах опускают). Название издания. – Место издания: издательство, год издания. – Том. – Страницы начала и конца главы, статьи.

1. Козлов В.И. Этническая общность // Большая советская энциклопедия: В 30 т. - М., 1978. - Т. 30. - С. 298.

Статьи из сборников

Перед сведениями об издании, в котором помещена составная часть (статья, доклад, глава, раздел, параграф и т.п.), ставят знак две косые черты (/ /), которые отбивают неразрывным пробелом от предыдущих сведений и узким от последующих.

В сведениях о сборниках и других изданиях, в которых помещена статья, сокращают названия журналов, типовые названия, названия, начинающиеся с наименования конференции, симпозиума, совещания, семинара (Сб. ст.; Сб. науч. тр.; Тез. докл. и сообщ. конф.; Тр. междунар. семинара; Тр. симпоз.; Материалы науч.-практ. конф.; Материалы совещ. и т.д.).

Если у статьи один, два или три автора, то их приводят перед названием работы. Если у материала четыре автора и более, то вначале пишут фамилию и инициалы первого с добавлением "и др."

Фамилия и инициалы автора. Название статьи (доклада и т.д.) // Название сборника статей, материалов, трудов, сборника докладов, тезисов докладов и сообщений и т.д. Место издания, год издания. Страницы начала и конца статьи.

1. Безменова Н.А., Герасимов В.И. Некоторые проблемы теории речевых актов // Языковая деятельность в аспекте лингвистической прагматики: Чб. обзоров. М., Наука, 1984. - С. 146-196.

Статьи из журналов, газет

Фамилия и инициалы автора (если авторов больше трех, то фамилия и инициалы первого автора с добавлением "и др."). Название статьи // Сокращенное название журнала (как в реферативных журналах). Год издания. Номер тома. Номер выпуска. Страницы начала и конца статьи.

1. Аболин Л.М. Эмоциональная устойчивость и пути ее повышения // Вопросы психологии, 1989. – № 4. - С. 141 - 149.
2. Сиротин О.А. К вопросу о психологической природе эмоциональной устойчивости спортсменов // Вопросы психологии, 1973. -№ 1. - С. 129-132

Диссертации и авторефераты диссертаций

1. Верхогляд В.М. Совершенствование подготовки курсантов инженерных вузов войск связи по военно-специальным дисциплинам: На примере УВВИУС. Дисс ... канд. педагог. наук. - Ульяновск, 2006. – 267 с.
2. Калачинская О.А. Особенности личностной устойчивости военнослужащих в условиях повышенной боевой готовности. Автореф. дисс... канд-та психол. наук. - Ростов-н/Д, 2012. – 43 с.

Материалы научных конференций и семинаров

1. Петров В.С. Нужен ли контролер // Инновационные формы и технологии в профессиональном и профессионально-педагогическом образовании: Тезисы Докладов 3-й Российской научно-практической конференции (в рамках 3-го российско-американского семинара по проблемам образования). – Екатеринбург: Изд-во Уральского государственного профессионально-педагогического университета, 1995. – С. 27-29.

Учебно-методические работы, программы, государственные образовательные стандарты

1. Сосновикова Ю.Е. Психические состояния человека, их классификация и диагностика: пособие для студентов и учителей. - Горький: Горьковский государственный педагогический институт им А.М. Горького, 1975. – 56 с.

Материалы из сети Интернет

При оформлении ссылки на материалы из Интернета нужно по возможности максимально следовать таким же требованиям, как и при оформлении библиографии печатных работ, обязательно указывая полный адрес материала в Интернете, включая название сайта и дату рецепции материала.

1. Автор. Название материала (учебника, статьи и т.п.) // Название сайта: URL: <http://www.sth.com/article.html> (2001. 24 февр.)
2. Петров В.С. Возможна ли интегральная теория права? // Неофициальный сайт ЮрФака СПбГУ: URL: http://lawfac.narod.ru/integr_teor.

2.3. Общие требования к оформлению

Контроль за выполнением требований к оформлению курсовой работы (соответствие нормам и требованиям действующих государственных, международных, отраслевых стандартов и других нормативных документов, оформление текста, списка литературы, чертежей и т.д.) осуществляет научный руководитель.

Общие требования к оформлению курсовой работы (ГОСТ):

Текст выполняют с использованием компьютера на одной стороне листа белой бумаги, формата А4, шрифт - Times New Roman 14-го размера, межстрочный интервал - 1,5. Номер страницы проставляют в правом нижнем углу листа. Страницы текстового материала следует нумеровать арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему документу. Титульный лист текстового документа включают в общую нумерацию страниц. Номер страницы на титульном листе не проставляют. Расстояние от края бумаги до границ текста следует оставлять: в начале строк - 30 мм; в конце строк - 10 мм; от верхней или нижней строки текста до верхнего или нижнего края бумаги - 20 мм. Размер абзацного отступа должен быть одинаковым по всему тексту работы и равным 12,5 мм.

Разделы должны иметь порядковые номера в пределах всей курсовой работы, обозначенные арабскими цифрами. Подразделы должны иметь нумерацию в пределах каждого раздела. Номера подразделов состоят из номера раздела и подраздела, разделенных точкой. В конце номера подраздела точка

не ставится. Нумерация пунктов должна состоять из номера раздела, подраздела и пункта, разделенных точкой. Заголовок разделов, подразделов и пунктов следует печатать с абзацного отступа, с прописной буквы, без точки в конце, не подчеркивая. Заголовки структурных элементов располагают симметрично тексту и отделяют от текста интервалом в одну строку. Расстояние между заголовком и текстом должно быть равно 2 интервалам. Расстояние между заголовками раздела и подраздела - 1 интервалу.

Список использованных источников должен быть оформлен в соответствии с ГОСТом «Библиографическая запись. Библиографическое описание».

Графическая часть (чертежи, схемы и т.п.) выполняется с соблюдением соответствующих государственных стандартов. Каждое приложение должно начинаться с нового листа с указанием вверху листа по центру слова «Приложение» и иметь тематический заголовок.

ЧАСТЬ 3. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

3.1. Выбор темы

Общий перечень тем курсовых работ по Психологии экстремальных ситуаций и ПТСР ежегодно обновляется и утверждается на заседании кафедры практической и специальной психологии СКФУ. Темы должны быть актуальными, соответствовать дисциплине, учитывать отраслевую специфику и направленность деятельности СКФУ, потребности социальной сферы, современное состояние и перспективы развития науки.

Студенту предоставляется право выбора темы курсовой работы, включая предложение своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки.

Выбрав тему, студент должен уяснить, в чем заключается сущность предлагаемой идеи, ее новизна, актуальность и практическая значимость. Это значительно облегчает оценку и окончательное закрепление выбранной темы. В формулировке темы должна прослеживаться основная идея исследования.

Не допускается выбор одной и той же темы двумя студентами.

3.2. Изучение литературы и отбор фактического материала

Изучение литературы по выбранной теме нужно начинать с общих работ, чтобы получить представление об основных вопросах, к которым примыкает избранная тема, а затем уже вести поиск нового материала.

Изучение научной литературы - серьезная работа. Поэтому статью или книгу следует читать с карандашом в руках, делая выписки.

Изучение научных публикаций желательно проводить по этапам:

- ~ общее ознакомление с произведением в целом по его оглавлению;
- ~ беглый просмотр всего содержания;
- ~ чтение в порядке последовательности расположения материала;
- ~ выборочное чтение какой-либо части произведения;
- ~ выписка представляющих интерес материалов;
- ~ критическая оценка записанного, его редактирование и «чистовая» запись как фрагмент текста будущей работы.

Можно рекомендовать еще и такой способ изучения. Страницу тетради надо поделить пополам вертикальной чертой. С левой стороны делать выписки из прочитанного, а с правой - свои замечания, выделяя подчеркиванием слов особенно важные места текста.

При изучении литературы не нужно стремиться только к заимствованию материала. Параллельно следует обдумать найденную информацию. Этот процесс должен совершаться в течение всей работы над темой, тогда собственные мысли, возникшие в ходе знакомства с чужими работами, послужат основой для получения нового знания.

При изучении литературы по выбранной теме используется не вся информация в ней заключенная, а только та, которая имеет непосредственное отношение к теме курсовой работы и является потому наиболее ценной и полезной. Таким образом, критерием оценки прочитанного является возможность его практического использования в работе.

Изучая литературные источники, нужно очень тщательно следить за оформлением выписок, чтобы в дальнейшем было легко ими пользоваться. Работая над каким-либо частным вопросом или разделом,

надо постоянно видеть его связь с проблемой в целом, а разрабатывая широкую проблему, уметь делить на части, каждую из которых продумать в деталях.

Возможно, что часть полученных данных окажется бесполезной; очень редко они используются полностью. Поэтому необходим их тщательный отбор и оценка. Научное творчество включает значительную часть черновой работы, связанной с подбором основной и дополнительной информации, ее обобщением и представлением в форме, удобной для анализа и выводов.

Нужно собирать только *научные факты*. Понятие «научный факт» значительно шире и многограннее чем понятие «факт», применяемое в обыденной жизни. Когда говорят о научных фактах, то понимают их как элементы, составляющие основу научного знания, отражающие объективные свойства вещей и процессов. На основании научных фактов определяются закономерности явлений, строятся теории и выводятся законы.

Научные факты характеризуются такими свойствами, как новизна, точность, объективность и достоверность. Новизна научного факта говорит о принципиально новом, неизвестном до сих пор предмете, явлении или процессе. Это не обязательно научное открытие, но это новое знание о том, чего мы до сих пор не знали.

Познавательное значение новых научных фактов требует учета и критической оценки их действительности. В одних случаях знание новых фактов расширяет наши представления о реальной действительности; в других - обогащает наши возможности для ее изменения; в-третьих - настораживает и заставляет людей быть бдительными, чтобы новые знания о природе вещей не послужили во вред человеку.

Точность научного факта определяется объективными методами и характеризует совокупность наиболее существенных признаков предметов, явлений, событий, их количественных и качественных определений. Достоверность научного факта характеризует его безусловное реальное существование, подтверждаемое при построении аналогичных ситуаций. Если такого подтверждения нет, то нет и достоверности научного факта.

Достоверность научных фактов в значительной степени зависит от достоверности первоисточников, от их целевого назначения и характера их информации. Очевидно, что официальное издание, публикуемое от имени государственных или общественных организаций, учреждений и ведомств, содержит материалы, точность которых не должна вызывать сомнений.

Монография, как научное издание, содержащее полное и всестороннее исследование какой-либо проблемы или темы; научный сборник, содержащий материалы научной конференции, научный сборник, включающий исследовательские материалы учреждений, учебных заведений или обществ по важнейшим научным и научно-техническим проблемам, - все эти издания имеют принципиальное научное значение и практическую ценность. В своей основе они безусловно принадлежат к числу достоверных источников.

О достоверности исходной информации может свидетельствовать не только характер первоисточника, но и научный, профессиональный авторитет его автора, его принадлежность к той или иной научной школе.

Во всех случаях следует отбирать только последние данные, выбирать самые авторитетные источники, точно указывать, откуда взяты материалы. При отборе фактов из литературных источников нужно подходить к ним критически. Нельзя забывать, что жизнь постоянно идет вперед, развиваются науки, техника и культура. То, что считалось абсолютно точным вчера, сегодня может оказаться неточным, а иногда и неверным.

Особой формой фактического материала являются *цитаты*, которые органически вплетаются в текст работы, составляя неотъемлемую часть анализируемого материала. Они используются для того, чтобы без искажений передать мысль автора первоисточника, для идентификации взглядов при сопоставлении различных точек зрения и т.д. Цитаты служат необходимой опорой в процессе анализа и синтеза информации. Отталкиваясь от их содержания, можно создать систему убедительных доказательств, необходимых для объективной характеристики обозреваемого явления. Цитаты могут использоваться и для подтверждения отдельных суждений. Во всех случаях число используемых цитат должно быть оптимальным, т.е. определяться потребностями разработки темы исследования.

От автора магистерской диссертации требуется установить, уместно ли применение цитат в конкретном контексте, нет ли в них искажений смысла анализируемых источников. Причины искажений могут быть различными. В одних случаях из первоисточника могут быть взяты слова, которые не определяют основной сути взглядов его автора. В других - цитаты ограничиваются словами, которые со-

держат только часть мысли, которая больше отвечает интересам автора исследования. Иногда в цитате излагается точка зрения не на тот предмет, который рассматривается в данном контексте. Возможны и иные смысловые неточности при цитировании.

Наряду с прямым цитированием часто прибегают к пересказу текста первоисточника. В этом случае также не исключается вероятность искажения смысла, поэтому текст пересказа надо тщательно сверять с первоисточником.

Отобранный фактический материал необходимо тщательно регистрировать. Формы его регистрации довольно разнообразны. Укажем только наиболее распространенные: а) записи результатов экспериментальных исследований, различного рода измерений и наблюдений, записи в полевых дневниках и записных книжках, историях болезни; б) выписки из анализируемых документов, литературных источников (статей, книг, авторефератов, диссертаций и др.). При этом обязательно на таких выписках точно указывать источник заимствования, чтобы при необходимости их легко можно найти.

Одновременно с регистрацией собранного материала следует вести его группировку, сопоставлять, сравнивать полученные цифровые данные и т.п. При этом особую роль играет классификация, без которой невозможно научное построение или вывод.

Классификация дает возможность наиболее коротким и правильным путем войти в круг рассматриваемых вопросов проблемы облегчает поиск и помогает установить ранее не замеченные связи и зависимости. Классификацию надо проводить в течение всего процесса изучения материала. Она является одной из центральных и существенных частей общей методологии любого научного исследования.

3.3. Рубрикация текста

Рубрикация текста представляет собой деление текста на составные части, графическое отделение одной части от другой, а также использование заголовков нумерации и т.п. Рубрикация отражает логику научного исследования и потому предполагает четкое подразделение работы на отдельные логически соподчиненные части.

Простейшей рубрикой является *абзац-отступ* вправо в начале первой строки каждой части текста. Абзац, как известно, не имеет особой грамматической формы. Поэтому его чаще всего рассматривают как композиционный прием, используемый для объединения ряда предложений, имеющих общий предмет изложения. Абзацы делаются для того, чтобы мысли выступали более зримо, а их изложение носило более заверченный характер. Логическая целостность высказывания, присущая абзацу, облегчает восприятие текста. Именно понятие единой темы, объединяющей абзац со всем текстом, есть то качественно новое, что несет с собой абзац по сравнению с чисто синтаксической «единицей высказывания» - предложением. Поэтому правильная разбивка текста на абзацы существенно облегчает ее чтение и осмысление.

Абзацы одного параграфа или главы должны быть по смыслу последовательно связаны друг с другом. Число самостоятельных предложений в абзаце различно и колеблется в весьма широких пределах, определяемых сложностью передаваемой мысли. При работе над абзацем следует особое внимание обращать на его начало. В первом предложении лучше всего называть тему абзаца, делая такое предложение как бы заголовком к остальным предложениям абзацной части. При этом формулировка первого предложения должна даваться так, чтобы не терялась смысловая связь с предшествующим текстом. В каждом абзаце следует выдерживать систематичность и последовательность в изложении фактов, соблюдать внутреннюю логику их подачи, которая в значительной мере определяется характером текста.

В *повествовательных текстах* (то есть текстах, излагающих ряд последовательных событий) порядок изложения фактов чаще всего определяется хронологической последовательностью фактов и их смысловой связью друг с другом. В тексте приводятся только узловые события, при этом учитывается их продолжительности во времени и смысловая значимость для раскрытия всей темы.

В *описательных текстах*, когда предмет или явление раскрывается путем перечисления признаков и свойств, сначала принято давать общую характеристику описываемого факта, взятого в целом, и лишь затем - характеристику отдельных его частей.

Таковы общие правила разбивки текста курсовой работы на абзацы. Что касается деления текста такой работы на более крупные части, то их разбивку нельзя делать путем механического расчленения текста. Делить ее на структурные части следует с учетом логических правил деления понятия.

Заголовки глав и параграфов должны точно отражать содержание относящегося к ним текста. Они не должны сокращать или расширять объем смысловой информации, которая в них заключена. Не рекомендуется в заголовок включать слова, отражающие общие понятия или не вносящие ясность в смысл заголовка. Не следует включать в заголовок слова, являющиеся терминами узкоспециального или местного характера. Нельзя также включать в заголовок сокращенные слова, аббревиатуры и формулы.

Любой заголовок в научном тексте должен быть по возможности кратким. Он не должен содержать лишних слов. Однако и чрезмерная его краткость очень нежелательна. Дело в том, что чем короче заголовок, тем он шире по своему содержанию. Особенно опасны заголовки, состоящие из одного слова. По такому заголовку сложно судить о теме следующего за таким заголовком текста.

3.4. Приемы изложения научного материала

В арсенале авторов курсовых работ имеется несколько методических приемов изложения научных материалов. Наиболее часто используются следующие приемы: 1) строго последовательный, 2) целостный (с последующей обработкой каждой главы), 3) выборочный (главы пишутся отдельно в любой последовательности).

Строго последовательное изложение материала курсовая работа требует сравнительно много времени, так как пока ее автор не закончил полностью очередного раздела, он не может переходить к следующему. Но для обработки одного раздела требуется иногда перепробовать несколько вариантов, пока не будет найден лучший из них. В это время материал, почти не требующий черновой обработки, ожидает очереди и лежит без движения.

Целостный прием требует почти вдвое меньше времени на подготовку белой рукописи, так как сначала пишется все произведение вчерне, как бы грубыми мазками, затем производится его обработка в частях и деталях, при этом вносятся дополнения и исправления.

Выборочное изложение материала также часто применяется. По мере готовности фактических данных автор обрабатывает материалы в любом удобном для него порядке, подобно тому, как художник пишет картину не обязательно с верхней или нижней части. Выберите тот прием изложения, который считаете для себя наиболее приемлемым для превращения так называемой черновой рукописи в промежуточную или в беловую (окончательную).

На этом этапе работы над рукописью из уже накопленного текстового материала помимо отдельных глав желательно выделить следующие структурные элементы выпускной квалификационной работы: а) введение, б) выводы и предложения (заключение), в) список литературы, г) приложения.

Перед тем как переходить к окончательной обработке черновой рукописи, полезно обсудить основные положения ее содержания со своим руководителем.

Работа над белой рукописью. Этот прием целесообразно использовать, когда макет черновой рукописи готов. Все нужные материалы собраны, сделаны необходимые обобщения, которые получили одобрение научного руководителя. Теперь начинается детальная шлифовка текста. Проверяется и критически оценивается каждый вывод, формула, таблица, каждое предложение, каждое отдельное слово.

Автор еще раз проверяет, насколько заглавие его работы и название ее глав и параграфов соответствуют их содержанию, уточняет структуру исследования, расположение материалов и их рубрикации. Здесь, как уже говорилось, целесообразно посмотреть на свое произведение как бы «чужими глазами», критически, требовательно и без послаблений.

3.5. Язык и стиль

Языку и стилю курсовой работы следует уделить самое серьезное внимание, так как именно языково-стилистическая культура работы лучше всего позволяет судить об общей культуре ее автора.

Наиболее характерной особенностью языка письменной научной речи является формально-логический способ изложения материала. Это находит свое выражение во всей системе речевых средств. Научное изложение состоит, главным образом, из рассуждений, целью которых является доказательство истин, выявленных в результате исследования фактов действительности.

Для научного текста характерна смысловая законченность, целостность и связность. Важнейшим средством выражения логических связей являются специальные функционально-синтаксические средства связи: указывающие на последовательность развития мысли (вначале, прежде всего, затем, во-первых, во-вторых, значит, итак и др.), противоречивые отношения (однако, между тем, в то вре-

мя как, тем не менее), причинно-следственные отношения (следовательно, поэтому, благодаря этому, сообразно с этим, вследствие этого, кроме того, к тому же), переход от одной мысли к другой (прежде чем перейти к..., обратимся к..., рассмотрим, остановимся на..., рассмотрев, перейдем к..., необходимо остановиться на..., необходимо рассмотреть), итог, вывод (итак, таким образом, значит, в заключение отметим, все сказанное позволяет сделать вывод, подведя итог, следует сказать...).

В качестве средств связи могут использоваться местоимения, прилагательные и причастия (данные, этот, такой, названные, указанные и др.).

Не всегда такие и подобные им слова и словосочетания украшают слог, но они являются своеобразными дорожными знаками, которые предупреждают о поворотах мысли автора, информируют об особенностях его мыслительного пути. Читатель работы сразу понимает, что слова «действительно» или «в самом деле» указывают, что следующий за ними текст предназначен служить доказательством; слова «с другой стороны», «напротив» и «впрочем» готовят читателя к восприятию противопоставления, «ибо» - объяснения.

На уровне целого текста для научной речи едва ли не основным признаком является целенаправленность и прагматическая установка. Отсюда делается понятным, почему эмоциональные языковые элементы не играют особой роли. Научный текст характеризуется тем, что в него включаются только точные, полученные в результате длительных наблюдений и научных экспериментов сведения и факты. Это обуславливает и точность их словесного выражения, а следовательно, использование специальной терминологии.

Благодаря специальным терминам достигается возможность в краткой и экономной форме давать развернутые определения и характеристики научных фактов, понятий, процессов, явлений. Следует твердо помнить, что научный термин не просто слово, а выражение сущности данного явления. Следовательно, нужно с большим вниманием выбирать научные термины и определения. Нельзя произвольно смешивать в одном тексте различную терминологию, помня, что каждая наука имеет свою, присущую только ей, терминологическую систему.

Рассмотрим теперь *грамматические особенности научной речи*, также существенно влияющие на языково-стилистическое оформление текста исследования. С точки зрения морфологии следует отметить в ней наличие большого количества существительных с абстрактным значением, а также отглагольных существительных (исследование, рассмотрение, изучение и т.п.). В научной прозе широко представлены относительные прилагательные, поскольку именно такие прилагательные в отличие от качественных способны с предельной точностью выражать достаточные и необходимые признаки понятий.

Как известно, от относительных прилагательных нельзя образовать формы степеней сравнения. Поэтому при необходимости использования качественных прилагательных предпочтение отдается аналитическим формам сравнительной и превосходительной степени. Для образования превосходной степени чаще всего используются слова «наиболее», «наименее». Не употребляется сравнительная степень прилагательного с приставкой «по» (например, «повыше», «побыстрее»), а также превосходная степень прилагательного с суффиксами -айш-, -ейш-, за исключением некоторых терминологических выражений, например, «мельчайшие частицы вещества».

Особенностью языка научной прозы является также отсутствие экспрессии. Отсюда доминирующая форма оценки - констатация признаков, присущих определяемому слову. Поэтому большинство прилагательных являются здесь частью терминологических выражений. Отдельные прилагательные употребляются в роли местоимений. Так, прилагательное «следующие» заменяет местоимение «такие» и везде подчеркивает последовательность перечисления особенностей и признаков.

Глагол и глагольные формы несут особую информационную нагрузку. Обычно пишут «рассматриваемая проблема», а не «рассмотренная проблема». Эти глагольные формы служат для выражения постоянного свойства предмета (в научных законах, закономерностях, установленных ранее или в процессе данного исследования), они употребляются также при описании хода исследования. Основное место в научной прозе занимают формы несовершенного вида глагола, и формы настоящего времени, так как они не выражают отношение описываемого действия к моменту высказывания.

Часто употребляется изъявительное наклонение глагола, редко - сослагательное наклонение и почти совсем не употребляется повелительное наклонение. Широко используются возвратные глаголы, пассивные конструкции, что обусловлено необходимостью подчеркнуть объект действия, предмет исследования (например: «в данной главе рассматриваются...»).

В научной речи очень распространены указательные местоимения «этот», «тот», «такой». Они не только конкретизируют предмет, но и выражают логические связи между частями высказывания (например, «Эти данные служат достаточным основанием для вывода...»). Местоимения «что-то», «кое-что», «что-нибудь» в силу неопределенности их значения не используются.

Остановимся теперь на *синтаксисе научной речи*. Поскольку такая речь характеризуется строгой логической последовательностью, здесь отдельные предложения и части сложного синтаксического целого, все компоненты (простые и сложные), как правило, очень тесно связаны друг с другом, каждый последующий вытекает из предыдущего или является следующим звеном в повествовании или рассуждении. Поэтому для текста, требующего сложной аргументации и выявления причинно-следственных отношений, характерны сложные предложения различных видов с четкими синтаксическими связями. В научной речи преобладают сложные союзные предложения. Отсюда богатство составных подчинительных союзов «благодаря тому что», «между тем как», «так как», «вместо того чтобы», «ввиду того что», «оттого что», «вследствие того что», «после того как», «в то время как» и др. Особенно употребительны производные отыменные предлоги «в течение», «в соответствии с...», «в результате», «в отличие от...», «наряду с...», «в связи с...» и т.п.

У письменной научной речи имеются и чисто *стилистические особенности*. Объективность изложения - основная стилевая черта такой речи, которая вытекает из специфики научного познания, стремящегося установить научную истину. Отсюда наличие в тексте научных работ вводных слов и словосочетаний, указывающих на степень достоверности сообщения. Благодаря таким словам тот или иной факт можно представить как вполне достоверный (конечно, разумеется, действительно), как предполагаемый (видимо, надо полагать), как возможный (возможно, вероятно).

Обязательным условием объективности изложения материала является также указание на то, каков источник сообщения, кем высказана та или иная мысль, кому конкретно принадлежит то или иное выражение. В тексте это условие можно реализовать, используя специальные вводные слова и словосочетания (по сообщению, по сведениям, по мнению, по данным, по нашему мнению и др.).

Сугубо деловой и конкретный характер описаний изучаемых явлений, фактов и процессов почти полностью исключает индивидуальные особенности слога, эмоциональность и изобретательность. В настоящее время в научной речи уже довольно четко сформировались определенные стандарты изложения материала.

Использование подобных синтаксических конструкций позволяет сконцентрировать внимание читателя только на самом действии. Субъект действия при этом остается необозначенным, поскольку указание на него в такого рода научных текстах является необязательным.

Стиль письменной научной речи - это безличный монолог. Поэтому изложение обычно ведется от третьего лица, так как внимание сосредоточено на содержании и логической последовательности сообщения, а не на субъекте. Сравнительно редко употребляется форма первого и совершенно не употребляется форма второго лица местоимений единственного числа. Авторское «я» как бы отступает на второй план.

Выражение авторства через «мы» позволяет отразить свое мнение как мнение определенной группы людей, научной школы или научного направления. И это вполне объяснимо, поскольку современную науку характеризуют такие тенденции, как интеграция, коллективность творчества, комплексный подход к решению проблем. Местоимение «мы» и его производные как нельзя лучше передают и оттеняют эти тенденции.

Став фактом научной речи, местоимение «мы» обусловило целый ряд новых значений и производных от них оборотов, в частности, с притяжательным местоимением типа «по нашему мнению». Однако нагнетание в тексте местоимения «мы» производит малоприятное впечатление. Поэтому авторы научных исследований стараются прибегать к конструкциям, исключающим употребление этого местоимения. Такими конструкциями являются неопределенно-личные предложения (например, «Вначале производят отбор образцов для анализа, а затем устанавливают их соответствие...»). Употребляется также форма изложения от третьего лица (например, «автор полагает...»). Аналогичную функцию выполняют предложения со страдательным залогом (например, «Разработан комплексный подход к исследованию...»). Такой залог устраняет необходимость в фиксации субъекта действия и тем самым избавляет от необходимости вводить в текст личные местоимения.

Качествами, определяющими культуру научной речи, являются точность, ясность и краткость. *Смысловая точность* - одно из главных условий, обеспечивающих научную и практическую ценность заключенной в тексте выпускной квалификационной работы информации. Действительно,

неправильно выбранное слово может существенно исказить смысл написанного, дать возможность двоякого толкования той или иной фразы, придать всему тексту нежелательную тональность.

Между тем авторы исследований не всегда добиваются точности словоупотребления, небрежно отбирая слова, которые часто искажают высказанную мысль. Отсюда различного рода лексические ошибки, лишаящие научную речь точности и ясности.

Дурная привычка пересыпать свою речь канцелярскими словами, «щеголять» мудреной книжной лексикой. Это мешает писать просто и понятно. Особенно мешает точности высказываний злоупотребление иностранными словами. Часто этому сопутствует и элементарное незнание смысла слова. Точность научной речи обусловлена не только целенаправленным выбором слов и выражений, не менее важен выбор грамматических конструкций, предполагающий точное следование нормам связи слов во фразе. Возможность по-разному объяснять слова в словосочетаниях порождает двусмысленность.

Другое необходимое качество научной речи - ее *ясность*. Ясность - это умение писать доступно и доходчиво. Очень часто авторы исследования пишут «и т.д.» в тех случаях, когда не знают, как продолжить перечисление, или вводят в текст фразу «вполне очевидно», когда не могут изложить доводы. Обороты «известным образом» или «специальным устройством» нередко указывают, что автор в первом случае не знает каким образом, а во втором - какое именно устройство.

Во многих случаях нарушение ясности изложения вызывается стремлением отдельных авторов придать своему труду видимость научности. Отсюда и совершенно ненужное наукообразие, когда простым всем хорошо знакомым предметам дают усложненные названия. Причиной неясности высказывания может стать и неправильный порядок слов во фразе.

Нередко доступность и доходчивость называют простотой. Простота изложения способствует тому, что текст читается легко, т.е. когда мысли ее автора воспринимаются без затруднений. Однако нельзя отождествлять простоту и примитивность. Нельзя также путать простоту и с общедоступностью научного языка. Популяризация оправдана лишь в тех случаях, когда научная работа предназначена для массового читателя.

Краткость - третье необходимое и обязательное качество научной речи, более всего определяющее ее культуру. Реализация этого качества означает умение избежать ненужных повторов, излишней детализации и словесного мусора. Каждое слово и выражение служит здесь той цели, которую можно сформулировать следующим образом: как можно не только точнее, но и короче донести суть дела. Поэтому слова и словосочетания, не несущие никакой смысловой нагрузки, должны быть полностью исключены из текста исследования.

3.6. Представление отдельных видов текстового материала

Текстовый материал научного произведения разнообразен. К нему (помимо рассмотренных выше элементов композиции и рубрикации) обычно относят числительные, буквенные обозначения, цитаты, ссылки, перечисления, т.е. все то, что требует при своем оформлении знания особых технико-орфографических правил.

В курсовых работах гуманитарного характера используется, как правило, цифровая и словесно-цифровая форма записи информации. Рассмотрим вначале правила *записи количественных числительных*.

Однозначные количественные числительные, если при них нет единиц измерения, пишутся словами. Например, пять станков (не: 5 станков), на трех образцах (не: на 3 образцах). Многочисленные количественные числительные пишутся цифрами, за исключением числительных, которыми начинается абзац, такие числительные пишутся словами.

Числа с сокращенным обозначением единиц измерения пишутся цифрами. Например, 7 л, 24 кг. После сокращения «л», «кг» и т.п. точка не ставится. При перечислении однородных чисел (величин и отношений) сокращенное обозначение единицы измерения ставится только после последней цифры. Например, 3, 14 и 25 кг.

Количественные числительные при записи арабскими цифрами не имеют падежных окончаний, если они сопровождаются существительными. Например, на 20 страницах (не на 20-ти страницах).

При написании порядковых числительных нужно соблюдать следующие правила. Однозначные и многочисленные порядковые числительные пишутся словами. Например, третий, тридцать четвертый, двухсотый. Исключения составляют случаи, когда написание порядкового номера обусловлено традицией.

Порядковые числительные, входящие в состав сложных слов, в научных текстах пишутся цифрами. Порядковые числительные при записи арабскими цифрами имеют падежные окончания: а) одну букву, если они оканчиваются на две согласные, на «и» и на согласную букву; б) две буквы, если оканчиваются на согласную и гласную буквы. Например, вторая - 2-я (не: 2-ая), пятнадцатый - 15-й (не: 15-ый или 15-тый), тридцатых - 30-х (не: 30-ых), в 53-м году (не: в 53-ем или 53-ьем году), десятого класса - 10-го класса (не: 10-ого класса). При перечислении нескольких порядковых числительных падежное окончание ставится только один раз. Например, испытуемые 1 и 2-го классов.

Порядковые числительные, обозначенные арабскими цифрами, не имеют падежных окончаний, если они стоят после существительного, к которому относятся. Например, в гл. 3, на рис. 2, в табл. 4. Порядковые числительные при записи римскими цифрами для обозначения порядковых номеров столетий (веков), кварталов, партийных съездов падежных окончаний не имеют. Например, XX век (не: XX-й век).

В научных работах часто встречаются *сокращения*. Это усечение слова, а также часть слова или целое слово, образованное путем такого усечения. Такая сокращенная запись слов используется здесь с целью сокращения объема текста, что обусловлено стремлением в его минимальном объеме, дать максимум информации.

При сокращенной записи слов используются три основных способа: 1) оставляется только первая (начальная) буква слова (год - г.); 2) оставляется часть слова, отбрасывается окончание и суффикс (советский - сов.); 3) пропускается несколько букв в середине слова, вместо которых ставится дефис (университет - ун-т).

Делая сокращение, нужно иметь в виду, что сокращение должно оканчиваться на согласную и не должно оканчиваться на гласную (если она не начальная буква в слове), на букву «и», на мягкий и твердый знак.

В научном тексте встречаются следующие виды сокращений: 1) буквенные аббревиатуры, 2) сложносокращенные слова, 3) условные графические сокращения по начальным буквам слов, 4) условные графические сокращения по частям слов и начальным буквам.

Буквенные аббревиатуры состояются из первых (начальных) букв полных наименований и различаются: а) на читаемые по названиям букв (США), б) на читаемые по звукам, обозначаемым буквами (вуз - высшее учебное заведение).

В научных текстах кроме общепринятых буквенных аббревиатур используются вводимые их авторами буквенные аббревиатуры, сокращенно обозначающие какие-либо понятия из соответствующих областей знания. При этом первое упоминание таких аббревиатур указывается в круглых скобках после полного наименования, в дальнейшем они употребляются в тексте без расшифровки.

Другим видом сокращений являются *сложносокращенные слова*, которые состояются из сочетания: а) усеченных слов и полных слов (профсоюз - профессиональный союз), б) одних усеченных слов (колхоз - коллективное хозяйство). В научных текстах кроме общепринятых сложносокращенных слов употребляются также сложносокращенные слова, рассчитанные на узкий круг специалистов.

Еще один вид сокращений - *условные графические сокращения* по начальным буквам (н.м.т. - нижняя мертвая точка) применяются чаще всего в технических текстах. От буквенных аббревиатур они отличаются тем, что читаются полностью, сокращаются только на письме и пишутся с точками на месте сокращения.

И, наконец, в тексте выпускных квалификационных работ встречаются условные графические сокращения по частям и начальным буквам слов. Они разделяются: а) на условные общепринятые сокращения, б) на условные сокращения, принятые в специальной литературе, в том числе в библиографии.

Условные общепринятые сокращения, которые делаются после перечисления: т.е. (то есть), и т.д. (и так далее) и т.п. (и тому подобное), и др. (и другие) и пр. (и прочие).

Условные общепринятые сокращения, которые делаются при ссылках: см. (смотри), ср. (сравни), напр. (например).

Общепринятые условные сокращения при обозначении цифрами веков и годов: в. (век), вв. (века), г. (год), гг. (годы).

Укажем еще ряд общепринятых условных сокращений: т. (том), н.ст. (новый стиль), ст.ст. (старый стиль), н.э. (нашей эры), г. (город), обл. (область), гр. (гражданин), с. (страницы при цифрах), акад. (академик), доц. (доцент), проф. (профессор).

Слова «и другие», «и тому подобное», «и прочие» внутри предложения не сокращают. Не допускаются сокращения слов «так называемым» (т.н.), «так как» (т.к.), «например» (напр.), «около» (ок.), «формула» (ф-ла), «уравнение» (ур-ние), «диаметр» (диам.).

В научных текстах и формулах очень распространены *буквенные обозначения*. Такие обозначения должны соответствовать утвержденным стандартам и другим имеющимся нормативным документам.

Для подтверждения собственных доводов ссылкой на авторитетный источник или для критического разбора того или иного произведения печати следует приводить *цитаты*. Академический этикет требует точно воспроизводить цитируемый текст, так как малейшее сокращение приводимой выдержки может исказить смысл, который был в нее вложен автором.

Общие требования к цитированию следующие:

1. Текст цитаты заключается в кавычки и приводится в той грамматической форме, в какой он дан в источнике, с сохранением особенностей авторского написания. Научные термины, предложенные другими авторами, не заключаются в кавычки, исключая случаи явной полемики. В этих случаях употребляется выражение «так называемый».

2. Цитирование должно быть полным, без произвольного сокращения цитируемого текста и без искажений мысли автора. Пропуск слов, предложений, абзацев при цитировании допускается без искажения цитируемого текста и обозначается многоточием. Оно ставится в любом месте цитаты (в начале, в середине, в конце). Если перед опущенным текстом или за ним стоял знак препинания, то он не сохраняется.

3. При цитировании каждая цитата должна сопровождаться ссылкой на источник, библиографическое описание которого должно приводиться в соответствии с требованиями библиографических стандартов.

4. При непрямом цитировании (при пересказе, при изложении мыслей других авторов своими словами), что дает значительную экономию текста, следует быть предельно точным в изложении мыслей автора и корректным при оценке излагаемого, давать соответствующие ссылки на источник.

5. Цитирование не должно быть ни избыточным, ни недостаточным, так как и то и другое снижает уровень научной работы: избыточное цитирование создает впечатление компилятивности работы, а недостаточное цитирование при необходимости приведения цитат из использованных источников или хотя бы ссылки на них снижает научную ценность излагаемого в работе.

6. Если необходимо выразить отношение автора ВКР к отдельным словам или мыслям цитируемого текста, то после них ставят восклицательный знак или знак вопроса, которые заключают в круглые скобки.

При оформлении цитат следует знать правила, связанные с написанием прописных и строчных букв, а также с употреблением знаков препинания в цитируемых текстах. Если цитата полностью воспроизводит предложение цитируемого текста, то она начинается с прописной буквы во всех случаях, кроме одного - когда эта цитата представляет собой часть предложения автора выпускной квалификационной работы.

Если цитата воспроизводит только часть предложения цитируемого текста, то после открывающих кавычек ставят отточие. Здесь возможны два варианта оформления цитат. Первый вариант: цитата начинается с прописной буквы. Второй вариант: цитата начинается со строчной буквы, если цитата вводится в середину авторского предложения не полностью (опущены первые слова).

Строчная буква ставится и в том случае, когда цитата органически входит в состав предложения, независимо от того, как она начиналась в источнике.

Ссылки в тексте на номер рисунка, таблицы, страницы главы пишут сокращенно и без значка «№», например: рис. 3, табл. 4, с. 34, гл. 2. Если указанные слова не сопровождаются порядковым номером, то их следует писать в тексте полностью, без сокращений, например «из рисунка видно, что...», «таблица показывает, что...» и т.д.

Ссылку в тексте на отдельный раздел работы, не входящий в строй данной фразы, заключают в круглые скобки, помещая впереди сокращение «см.».

Знак ссылки, если примечание относится к отдельному слову, должен стоять непосредственно у этого слова, если же оно относится к предложению (или группе предложений), то - в конце. По отношению к знакам препинания знак сноски ставится перед ними (за исключением вопросительного и восклицательного знаков и многоточия).

В научных текстах встречается много перечислений (перечней), состоящих как из законченных, так и незаконченных фраз. Незаконченные фразы пишутся со строчных букв и обозначаются арабскими цифрами или строчными буквами с полукруглой закрывающей скобкой. Существует два варианта оформления таких фраз.

Первый вариант: перечисления состоят из отдельных слов (или небольших фраз без знаков препинания внутри, которые пишутся в подбор с остальным текстом и отделяются друг от друга запятой. Например:

Психические процессы принято подразделять: 1) познавательные, 2) волевые и 3) эмоциональные.

Второй вариант: перечисления состоят из развернутых фраз со своими знаками препинания. Здесь части перечисления чаще всего пишутся с новой строки и отделяются друг от друга точкой с запятой. Например:

Общая (кожно-кинестетическая) чувствительность делится на:

- а) кожные ощущения;
- б) тактильные ощущения;
- в) температурные ощущения;
- г) болевые (ноцицептивные) ощущения;
- д) кинестетические (двигательные) ощущения.

В том случае, когда части перечисления состоят из законченных фраз, они пишутся с абзачными отступами, начинаются с прописных букв и отделяются друг от друга точкой. Например:

Различают следующие виды памяти:

1. Двигательная память - это память на движения.
2. Эмоциональная память - это память на чувства.
3. Образная память - это память на образный материал.
4. Символическая память - это память на абстрактный, отвлеченно- символический материал.

Текст всех элементов перечисления должен быть грамматически подчинен основной вводной фразе, которая предшествует перечислению.

3.7. Представление табличного материала

Цифровой материал, когда его много или когда имеется необходимость в сопоставлении и выводе определенных закономерностей, оформляют в виде таблиц.

Таблица представляет собой такой способ подачи информации, при котором цифровой или текстовый материал группируется в колонки, отграниченные одна от другой вертикальными и горизонтальными линейками.

По содержанию таблицы делятся на аналитические и неаналитические. Аналитические таблицы являются результатом обработки и анализа цифровых показателей. Как правило, после таких таблиц делается обобщение в качестве нового (выводного) знания, которое вводится в текст словами: «таблица позволяет сделать вывод, что...», «из таблицы видно, что...», «таблица позволит заключить, что...» и т.п. Часто такие таблицы дают возможность выявить и сформулировать определенные закономерности.

В неаналитических таблицах помещаются, как правило, необработанные статистические данные, необходимые лишь для информации или констатации.

Обычно таблица состоит из следующих элементов: порядкового номера и тематического заголовка, боковика, заголовков вертикальных граф (головки), горизонтальных и вертикальных граф (основной части, т.е. в прографке).

Логика построения таблицы должна быть такова, что ее логический субъект, или подлежащее (обозначение тех предметов, которые в ней характеризуются), должен быть расположен в боковике, или в головке, или в них обоих, но не в прографке, а логический предмет таблицы, или сказуемое (т.е. данные, которыми характеризуется подлежащее), - в прографке, но не в головке или боковике. Каждый заголовок над графой должен относиться ко всем данным в этой графе, а каждый заголовок строки в боковине - ко всем данным этой строки.

Заголовок каждой графы в головке таблицы должен быть по возможности кратким. Следует устранять повторы тематического заголовка в заголовках граф; устранять ярус с указанием единицы измерения, перенося ее в тематический заголовок; выносить в объединяющие заголовки повторяющиеся слова.

Боковик, как и головка, должен быть лаконичным. Повторяющиеся слова следует выносить в объединяющие рубрики; общие для всех заголовков боковика слова помещают в заголовок над боковиком. После заголовков боковика знаки препинания не ставят.

В прографке все повторяющиеся элементы, относящиеся ко всей таблице, выносят в тематический заголовок или в заголовок графы; однородные числовые данные располагают так, чтобы их классы совпадали; неоднородные данные помещают каждое в красную строку; кавычки используют только вместо одинаковых слов, которые стоят одно под другим.

Основные заголовки в самой таблице пишут с прописной буквы. Подчиненные заголовки пишутся двояко: со строчной буквы, если они грамматически связаны с главным заголовком, и с прописной буквы - если такой связи нет. Заголовки (как подчиненные, так и главные) должны быть максимально точными и простыми. В них не должно быть повторяющихся слов или размерностей.

Следует избегать вертикальной графы «номер по порядку», в большинстве случаев не нужной. Весьма осторожно нужно обращаться и с вертикальной графой «Примечание». Такая графа допустима лишь в тех случаях, когда она содержит данные, относящиеся к большинству строя таблиц.

Все таблицы, если их несколько, нумеруют арабскими цифрами в пределах всего текста. Над правым верхним углом таблицы помещают надпись «Таблица...» с указанием порядкового номера таблицы (например «Таблица 4») без значка № перед цифрой и точки после нее. Если в тексте только одна таблица, то номер ей не присваивается и слово «таблица» не пишут. Таблицы снабжают тематическими заголовками, которые располагают посередине страницы и пишут с прописной буквы без точки на конце.

При переносе таблицы на следующую страницу головку таблицы следует повторить и над ней поместить слова «Продолжение таблицы 5». Если головка громоздкая, допускается ее не повторять. В этом случае пронумеровывают графы и повторяют их нумерацию на следующей странице. Заголовок таблицы не повторяют.

Все приводимые в таблицах данные должны быть достоверны, однородны и сопоставимы, в основе их группировки должны лежать существенные признаки. Не допускается помещать в текст без ссылки на источник те таблицы, данные которых уже были опубликованы в печати.

Довольно часто приводят цифровой материал в таблицах, когда его удобнее поместить в тексте. Такие таблицы производят неблагоприятное впечатление и свидетельствуют о неумении обращаться с табличным материалом. Поэтому перед тем как помещать какой-то материал в виде таблицы, следует решить, нельзя ли представить его в обычной текстовой форме. Помещать в выпускную квалификационную работу следует только те таблицы, которые трудно передать обычным текстом (результаты экспериментальных наблюдений, сопоставление расходимости, подробные справочные сведения и т.п.).

3.8. Представление отдельных видов иллюстративного материала

Иллюстрировать курсовую работу необходимо исходя из определенного общего замысла, по тщательно продуманному тематическому плану, который помогает избавиться от иллюстраций случайных, связанных с второстепенными деталями текста и предупредить неоправданные пропуски иллюстраций к важнейшим темам. Каждая иллюстрация должна отвечать тексту, а текст - иллюстрациям.

Все иллюстрации должны быть пронумерованы. Нумерация их обычно бывает сквозной, то есть через всю работу. Если иллюстрация в работе единственная, то она не нумеруется. В тексте на иллюстрации делают ссылки, содержащие порядковые номера, под которыми иллюстрации помещены в работе.

Не следует оформлять ссылки как самостоятельные фразы, в которых лишь повторяется то, что содержится в подписи. В том месте, где речь идет о теме, связанной с иллюстрацией и где читателя нужно отослать к ней, помещают ссылку либо в виде заключенного в круглые скобки выражения «(рис. 3)», либо в виде оборота типа: «...как это видно на рис. 3» или «...как это видно из рис. 3».

Каждую иллюстрацию необходимо снабжать подрисуночной подписью, которая должна соответствовать основному тексту и самой иллюстрации. Подпись под иллюстрацией обычно имеет четыре основных элемента:

- ~ наименование графического сюжета, обозначаемого сокращенным словом «Рис.»;
- ~ порядковый номер иллюстрации, который указывается без знака номера арабскими цифрами;

- ~ тематический заголовок иллюстрации, содержащий текст с характеристикой изображаемого в наиболее краткой форме;
- ~ экспликацию, которая строится так: детали сюжета обозначают цифрами, затем эти цифры выносят в подпись, сопровождая их текстом. Следует отметить, что экспликация не заменяет общего наименования сюжета, а лишь поясняет его.

Основными видами иллюстративного материала являются: чертеж, технический рисунок, схема, диаграмма и график.

Схема - это изображение, передающее обычно с помощью условных обозначений и без соблюдения масштаба основную идею какого-либо устройства, предмета, сооружения или процесса и показывающие взаимосвязь их главных элементов. На схемах всех видов должна быть выдержана толщина линий изображения основных и вспомогательных, видимых и невидимых деталей и толщина линий их связей.

В некоторых выпускных квалификационных работах пространственные схемы различных систем изображаются в виде прямоугольников с простыми связями-линиями. Такие схемы обычно называют блок-схемами.

Диаграмма - один из способов графического изображения зависимости между величинами. Диаграммы составляются для наглядного изображения и анализа массовых данных. В соответствии с формой построения различают диаграммы плоскостные, столбиковые, секторные, линейные и объемные.

Для построения линейных диаграмм обычно используют координатное поле. По оси абсцисс в изображенном масштабе откладывается время или факториальные признаки (независимые), на оси ординат — показатели на определенный момент или период времени или размеры результативного независимого признака. Вершины ординат соединяются отрезками, в результате чего получается ломаная линия. На линейные диаграммы одновременно можно наносить ряд показателей.

На столбиковых (ленточных) диаграммах данные изображаются в виде прямоугольников (столбиков) одинаковой ширины, расположенных вертикально или горизонтально. Длина (высота) прямоугольников пропорциональна изображаемым ими величинам. При вертикальном расположении прямоугольников диаграмма называется столбиковой, при горизонтальном - ленточной.

Секторная диаграмма представляет собой круг, разделенный на секторы, величины которых пропорциональны величинам частей отображаемого объекта или явления.

Результаты обработки числовых данных можно дать в виде *графиков*, то есть условных изображений величин и их соотношений через геометрические фигуры, точки и линии. Графики используются как для анализа, так и для повышения наглядности иллюстрируемого материала. Кроме геометрического образа, график должен содержать ряд вспомогательных элементов:

- ~ общий заголовок графика;
- ~ словесные пояснения условных знаков и смысла отдельных
- ~ элементов графического образа;
- ~ оси координат, шкалу с масштабами и числовые сетки;
- ~ числовые данные, дополняющие или уточняющие величину нанесенных на график показателей.

Оси абсцисс и ординат графика вычерчиваются сплошными линиями. На концах координатных осей стрелок не ставят. В некоторых случаях графики снабжаются координатной сеткой, соответствующей масштабу шкал по осям абсцисс и ординат.

ЧАСТЬ 4. ПОРЯДОК ПРЕДСТАВЛЕНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

Организацию и контроль выполнения курсовой работы осуществляют научный руководитель.

Выполненная курсовая работа, подписанная студентом представляется руководителю. После экспертизы работы руководитель подписывает ее и вместе со своим отзывом представляет работу заведующему кафедрой. В отзыве дается характеристика по всем разделам работы.

ЧАСТЬ 5. ПРОЦЕДУРА ЗАЩИТЫ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

5.1. Порядок проведения защиты курсовой работы

Публичная защита курсовой работы является обязательным компонентом обучения.

Студенту предоставляется не более 10 минут для доклада основных положений курсовой работы. В ходе доклада студент должен осветить: актуальность темы исследования, степень разработанности

проблемы, цели и задачи исследования, предмет и объект исследования, характеристику информационной базы исследования, научную новизну работы, её практическую значимость.

Выступление по возможности не должно включать теоретические положения, заимствованные из литературных или нормативных документов, так как они не являются предметом защиты. Особое внимание необходимо сосредоточить на собственных идеях, разработках, выводах.

В процессе выступления необходимо корректно использовать наглядные пособия. Они необходимы для усиления доказательности выводов и предложений студента, облегчить его выступление.

После выступления студента члены комиссии задают вопросы. Продолжительность защиты, как правило, составляет 15-20 минут. По окончании защиты курсовых работ объявляется совещание, на котором присутствуют только члены комиссии. По итогам обсуждения в протоколы и ведомость составляются оценки.

При оценке курсовой работы учитываются:

- ~ актуальность, полнота раскрытия темы, научный аппарат курсовой работы, обоснованность выводов и рекомендаций;
- ~ соответствие работы изучаемой дисциплине (Этнопсихология), установленным методическим требованиям к оформлению работы;
- ~ доклад студента (в т.ч. наличие презентации, раздаточного материала и т.д.) и аргументированность ответа на вопросы членов комиссии;
- ~ отзыв научного руководителя, предъявляемые методическими рекомендациями по выполнению курсовой работы.

По итогам совещания экзаменационной комиссии результаты курсовых работ оглашаются студентам.

5.2. Критерии оценивания

При оценке курсовой работы, кроме ее соответствия общим требованиям учитываются и такие ее признаки, как:

- ~ обоснование выбора темы и проблемы исследования, степень ее актуальности;
- ~ самостоятельность и глубина исследовательского поиска;
- ~ многообразие привлеченных источников, адекватность использованной литературы по изучаемой проблеме;
- ~ критическое использование научной литературы в зависимости от ее методологической принадлежности и соответствия критерию современности;
- ~ раскрытие различных точек зрения, их сопоставление, высказывание собственного отношения к ним;
- ~ адекватность подобранных методов исследования сформулированной проблеме и целям исследования;
- ~ умелое применение оригинальных методов исследования;
- ~ грамотная постановка исследования и интерпретация полученных данных;
- ~ наличие после каждой логической части исследования четких, отражающих суть изучаемого явления выводов;
- ~ степень практической значимости полученных результатов;
- ~ наличие в работе конкретных рекомендаций, оценка возможности их реализации в практике деятельности клинических психологов;
- ~ профессионализм представленных собственных экспериментальных материалов;
- ~ правильность оформления каждой части работы и сопроводительного материала (список использованной литературы, схемы, таблицы и др.);
- ~ адекватность языковых средств для детализации различных компонентов предмета исследования;
- ~ уровень профессиональных знаний, умений и навыков, продемонстрированных во время публичной защиты.

Результаты защиты курсовой работы оцениваются по четырех балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «**отлично**» ставится, если тема выбрана из практических интересов, с перспективой дальнейшего исследования. Актуальность темы всесторонне аргументирована, четко определены цели, задачи, проявлен интерес к соответствующей литературе. Объем и выполнение работы соответствует

требованиям. Список литературы полный, с правильным библиографическим описанием, сноски на источники сделаны точно. Структура работы соответствует поставленным целям автора, содержание темы раскрыто глубоко и полно, на высоком научном уровне, логически правильно соблюдено требование соразмерности в освещении вопросов плана. Автор правильно использует методы психологического исследования, умеет анализировать и обобщать достижения психологической науки по избранной теме. Изложение носит ярко выраженный реконструктивный характер, выводы и предложения соответствуют целям и задачам исследования. Работа иллюстрирована схемами, таблицами, графиками. Во время защиты автор проявил умение выбирать наиболее значимые теоретические и практические результаты работы, находчивость в ответах. Убедительно иллюстрировался наглядный материал.

Оценка **«хорошо»** ставится при осуществлении названных выше требований, если в работе имеются отдельные погрешности (нарушения логики темы, неполнота анализа эмпирического материала, неточности в обзоре источников, недостаточная иллюстрированность схемами и графиками, хотя характер работы обуславливал их изготовление и применение при защите).

Оценка **«удовлетворительно»** ставится, если актуальность курсовой работы слабо аргументирована. В объеме и оформлении допущены существенные недостатки. Имеют место нарушения правил библиографического описания использованной литературы и ссылок на источники. Структура работы недостаточно соответствует целям и задачам. Студент слабо владеет методами психологического исследования, поверхностно анализирует и обобщает опыт. Выводы и предложения не трансформируются в технологию их реализации. Иллюстрации к работе недостаточно убедительны или отсутствуют. Во время защиты автор не смог раскрыть главных достоинств своей работы. Ответы на вопросы недостаточно убедительны.

Оценка **«неудовлетворительно»** ставится, если не выполнена курсовая работа или актуальность темы слабо аргументирована, нет ясных целей и задач, слабо отработан научный аппарат исследования. В объеме и оформлении работы имеют место грубые недостатки (отсутствует один из основных разделов: обзор литературы; экспериментальная часть; выводы и рекомендации). Неудовлетворительно оформлен список литературы, отсутствуют сноски на источники. Такая оценка ставится, если работа выполнена несамостоятельно и изложение носит репродуктивный характер (механически списана из источников), имеет грубые логические нарушения. Своего отношения автор не проявляет. Выводы и предложения необоснованны и вызывают недоверие. Автор смутно представляет суть своей работы. Во время защиты затрудняется ответить на вопросы.

ЧАСТЬ 6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

6.1. Примерная тематика курсовых работ

Направление деятельности	Примерная тематика
научно-исследовательская;	Трансформация смысла при посттравматических стрессовых расстройствах. Трансформация смысла в кризисной ситуации. Взаимосвязь когнитивных и эмоциональных процессов при просмотре экстремальных сюжетов. Проблемы трансформации самоидентичности при ПТСР. Психологические характеристики посттравматического роста личности после утраты. Позитивные последствия после утраты близкого человека. Характер связи страха успеха и мотивации достижения.
информационно-аналитическая;	Травматический стресс в детском возрасте. Специфика психологических переживаний матери при рождении ребенка. Первичная и вторичная травматизация детей вынужденных мигрантов.
организационно-управленческая.	Классификация экстремальных стрессоров у военнослужащих. Переживание травматического опыта у врачей.

1. Структура работы

Раздел 1 Теоретическое изучение проблемы исследования

Уровень обученности	Формулировка задания	Контролируемые компетенции или их части					
		Общекультурные компетенции				Профессиональные компетенции	
Знать	Задание 1 предмет, историю развития, основные теоретические системы и методологические основы психологии					ПК-1, ПК-3	
	Задание 2 теоретические основы учений о стрессе и посттравматическом стрессовом расстройстве на теоретических и практических моделях;					ПК-1, ПК-3	
	Задание 3 основные теоретические направления и проблемы психологии трудных и экстремальных ситуаций;					ПК-1, ПК-3	
Уметь	Задание 1 самостоятельно формулировать практические и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования индивида, семьи и группы людей;					ПК-1, ПК-3	
	Задание 2 выбирать и применять методы психологической диагностики, соответствующие поставленной задаче;					ПК-1, ПК-3	
Владеть	Задание 1 методами, процедурами и техниками диагностики психологической оценки состояния психического здоровья;					ПК-1, ПК-3	

Графический материал - таблицы и схемы.

Раздел 2 Практические рекомендации по разрешению проблемы исследования

Уровень обученности	Формулировка задания	Контролируемые компетенции или их части					
		Общекультурные компетенции				Профессиональные компетенции	
Знать	Задание 1 основные теоретические направления и проблемы психологии трудных и экстре-					ПК-1, ПК-3	

	мальных ситуаций;						
Уметь	Задание 1 использовать методы психологического консультирования, психопрофилактики, реабилитации и психотерапии в работе с индивидами, группами, учреждениями, представителями различных субкультур.					ПК-1, ПК-3	
Владеть	Задание 1 методами, процедурами и техниками диагностики психологической оценки состояния психического здоровья;					ПК-1, ПК-3	
	Задание 2 разнообразными стратегиями психо-профилактической, реабилитационной и психотерапевтической работы с учетом характера и факторов нарушения здоровья и развития.					ПК-1, ПК-3	

Графический материал – таблицы, графики и диаграммы

Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если тема курсовой работы раскрыта полностью, без пробелов, необходимые практические компетенции сформированы, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает структура работы, умеет увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, использует дополнительный материал (монографии, статьи, исследования), все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если тема курсовой работы раскрыта полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если тема курсовой работы раскрыта частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в структуре работы.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не раскрыл тему курсовой работы, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.

1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура проведения данного оценочного мероприятия осуществляется в соответствии Положением о выполнении и защите курсовых работ в СКФУ.

Для выполнения курсовой работы по дисциплине необходимо 3 месяца. Защита состоит в коротком докладе студента (5-7 минут) по выполненной работе и в ответах на вопросы присутствующих на защите. Научный руководитель зачитывает отзыв на курсовую работу студента.

При проверке задания, оцениваются

- ~ последовательность и рациональность выполнения,
- ~ точность расчетов,
- ~ оригинальность работы
- ~ глубина изучения состояния проблемы
- ~ использование современной научной литературы при подготовке работы
- ~ структура работы (введение, цель работы, постановка задачи, решение поставленных задач, выводы, список литературы).

При защите работы оцениваются:

- ~ логика изложения, убедительность рассуждений, оригинальность мышления
- ~ новизна предложений, отражающая собственный вклад автора

Вопросы к экзамену
по дисциплине «Психология экстремальных ситуаций и ПТСР»

1. Психология экстремальных ситуаций как психологическая дисциплина.
2. Причины возникновения психологии экстремальных ситуаций как психологической дисциплины.
3. Предмет, разделы, задачи психологии экстремальных ситуаций.
4. Связь психологии экстремальных ситуаций и ПТСР другими отраслями психологии.
5. Общие и отличительные особенности стрессовой ситуации, напряженной ситуации, экстремальной ситуации.
6. Жизненная ситуация: определение и основные подходы.
7. Классификации напряженных и экстремальных ситуаций
8. Оптимальные и экстремальные условия обитания.
9. Экстремальные ситуации в предметно-профессиональной деятельности и повседневной-бытовой жизни.
10. Внешние и внутренние факторы эмоциогенности напряженной и экстремальной ситуации
11. Психологические этапы переживания в экстремальной ситуации.
12. Динамика аффективных реакций и поведения человека в зоне чрезвычайной ситуации. Первичные реакции человека на экстремальные ситуации.
13. Формы поведения человека в напряженной и экстремальной ситуации.
14. Типы поведения человека в напряженной и экстремальной ситуации.
15. Фрустрация и виды фрустрирующих ситуаций. Фрустрационная регрессия.
16. Реакции на фрустрирующие ситуации.
17. Виды адаптационных реакций организма человека на напряженные и экстремальные ситуации.
18. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Критерии ПТСР в МКБ–10. Критерии ПТСР по DSM–IV.
19. Модели ПТСР.
20. Двухфакторная теория возникновения посттравматических стрессовых расстройств.
21. Способы преодоления трудных ситуаций. Механизмы психологической защиты.
22. Теоретическая модель адаптации человека к напряженным и экстремальным ситуациям.
23. Клиническая типология реакций на кризис. Критерии диагностики.
24. Тревога и страх человека в напряженных ситуациях.
25. Типы травматичных ситуаций.
26. Этапы психической адаптации к измененным условиям существования.

Уметь, владеть

1. Обозначьте направления профилактики профессионального выгорания, которые являются проблемными для применения в профессиональной среде спасателей и пожарных. Обоснуйте свой вывод.
2. В чем отличия симптома эмоционального выгорания «неадекватное эмоциональное реагирование» от раздражения?

3. О каком методе идет речь: метод психологической саморегуляции, заключающемся в концентрированном самонаблюдении за протеканием внутренних процессов, осуществляемом в пассивной форме, и представлении желаемого изменения (например, потепления, облегчения, потяжеления, успокоения и др.)?

4. Какая модель стресса рассматривает стресс как физиологическую реакцию на социально-психологические стимулы, где показано, что эти реакции зависят от природы аттитудов (позиций, отношений) и мотивов поведения индивида?

5. Соотнесите номер каждого описания состояния пострадавших в чрезвычайных ситуациях со стадией динамики пострадавших. Каждый пункт из списка может быть указан один раз

1) поведение практически полностью подчинено императиву сохранения собственной жизни, с характерными сужением сознания, редукцией моральных норм и ограничений, нарушениями восприятия временных интервалов и силы внешних и внутренних раздражителей.

2) отчетливо проявляется в поведенческих реакциях: активизация межличностного общения, нормализация эмоциональной окраски речи и мимических реакций, появление шуток, восстановление сновидений

3) постепенная стабилизация настроения и самочувствия

4) резкое ухудшение самочувствия и психоэмоционального состояния с преобладанием чувства растерянности, отдельных панических реакций, понижение моральной нормативности поведения, отказ от какой-либо деятельности и мотивации к ней

5) общее психическое напряжение, предельная мобилизация психофизиологических резервов, обострение восприятия и увеличение скорости мыслительных процессов, проявления безрассудной смелости (особенно при спасении близких) при одновременном снижении критической оценки ситуации, но сохранении способности к целесообразной деятельности.

Стадии: а) стадия витальных реакций; б) стадия острого психоэмоционального шока с явлениями сверхмобилизации; в) стадия психофизиологической демобилизации; г) стадия разрешения; д) стадия эйфории; е) стадия восстановления.

6. Установите последовательность этапов оказания экстренной психологической помощи, где 1 – начальный этап и т.д.

а) непосредственное оказание экстренной психологической помощи пострадавшим; б) установление контакта с представителями других ведомств. Выявление людей, которым необходима психологическая помощь (группы риска) и установление контакта с ними;

в) сбор информации о психологической ситуации, сложившейся в результате чрезвычайной ситуации;

г) составление прогноза развития ситуации на основании обобщения и анализа данных;

д) анализ процесса и результатов деятельности. Составление отчета.

7. Соотнесите описание психопатии с типом психопатии. Каждый пункт из списка может быть указан один раз

1) повышенная мнительность, навязчивые страхи и высокая тревожность. В более старшем возрасте – навязчивые сомнения, опасения, ипохондричность.

2) личности этого типа отличаются замкнутостью, скрытностью, оторванностью от реальности, склонностью к внутренней переработке своих переживаний, сухостью и холодностью в отношениях с близкими людьми.

3) ведущими чертами такой личностей являются крайняя раздражительность и возбудимость, взрывчатость, доходящая до приступов гнева, ярости, причём реакция не соответствует силе раздражителя.

4) главной особенностью таких личностей является склонность к образованию сверхценных идей, которые формируются к 20-25 годам. Однако, уже с детства им свойственны такие черты характера, как упрямство, прямолинейность, односторонность интересов и увлечений.

5) повышенный эгоцентризм, внушаемость, демонстративность поведения, неспособность к волевому усилию, жажда признания.

Типы психопатии: а) шизоидный тип; б) эпилептоидный тип; в) параноидный тип; г) психоастенический тип; д) истероидный тип; е) неустойчивый тип.

8. Установите соответствие между номером и вариантом пропущенного выражения:

В модели профессионального стресса в русле когнитивного подхода рассогласование между требованиями деятельности и когнитивными ресурсами субъекта инициирует активность одного из управляющих контуров, обеспечивающих уменьшение рассогласования и снижение напряженности: первый контур (прямой когнитивный контроль) – деятельность сохраняется на должном уровне ценой (1)....., второй контур (когнитивная переоценка) – стабильность психического состояния достигается ценой (2), третий контур (косвенный когнитивный контроль) – эффективность деятельности может быть сохранена без дополнительных усилий путем (3)

а) целесообразное планирование или лучшая организация труда; б) снижение эффективности деятельности;

в) возросшее усилие и физиологическая активность.

9. Приведите примеры реакций, свойственных детям (отказа, оппозиции, имитации, компенсации, гиперкомпенсации) и подросткам (эмансипации, группирования со сверстниками, увлечений, обусловленные формирующимся сексуальным влечением, обусловленные формированием самосознания, связанные с повышенным вниманием к своей внешности, связанные с повышенным вниманием к своему внутреннему миру) в континууме «норма – девиация – патология».

10. Опишите влияние различных типов акцентуаций характера на возникновение реакций дезадаптации в подростковом возрасте.

11. Перечислите факторы суицидальной опасности. Назовите характеристики, связанные с социально-демографическими, медицинскими, биографическими факторами, а также внешними обстоятельствами, внутренними установками.

12. Назовите факторы обеспечивающие работоспособность в экстремальных условиях.

13. Перечислите изменения в поведении и функциональном состоянии в экстремальных условиях.

Повышенный уровень

Знать

1. Теория оперантной обусловленности развития ПТСР.

2. Комплексные модели патогенеза ПТСР: нейropsychологическая гипотеза Л. Колб.

3. Этиологическая мультифакторная теория ПТСР А. Мэркура.

4. Феномен диссоциации, его место и роль среди симптоматики посттравматического стрессового расстройства.

5. Диссоциативные феномены: абсорбция, рассеянность, деперсонализация, диссоциативное изменение идентичности, амнезия.

6. Основные травмирующие факторы при военных действиях, природных бедствиях и антропогенных катастрофах.

7. Механизмы развития ПТСР при стихийных бедствиях и катастрофах.
8. Особенности пограничных нервно-психических расстройств, возникающих у жертв терроризма.
9. Методы психотерапии и психологической коррекции жертв стихийных бедствий и катастроф.
10. Модели взаимодействия психолога и клиента при преодолении кризиса и работе с жертвами чрезвычайных ситуаций.
11. Особенности психотерапии и психокоррекции ПТСР.
12. Психологические трудности терапевта, работающего с клиентом, пациентом, страдающим ПТСР.
13. Паника как наиболее характерное эмоциональное состояние в экстремальных условиях.

1. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если он даёт правильный и полный ответ на вопросы как базового, так и повышенного уровня. Теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает материал; свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний; использует в ответе дополнительный материал все предусмотренные программой задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному; анализирует полученные результаты; проявляет самостоятельность при выполнении заданий.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он даёт правильный и полный ответ на вопросы базового уровня. Теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые общекультурные и общепрофессиональные компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он даёт частично правильный ответ на вопросы базового уровня. Теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, большинство предусмотренных программой заданий выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не даёт правильные ответы даже на вопросы базового уровня, не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задания, необходимые общекультурные и общепрофессиональные компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.

2. Описание шкалы оценивания

Промежуточная аттестация в форме экзамена предусматривает проведение обязательной экзаменационной процедуры и оценивается 40 баллами из 100. Минимальное количество баллов, необходимое для допуска к экзамену, составляет 33 балла. Положительный ответ студента на экзамене оценивается рейтинговыми баллами в диапазоне от 20 до 40 (20 ≤ S_{экз} ≤ 40), оценка меньше 20 баллов считается неудовлетворительной.

Шкала соответствия рейтингового балла экзамена 5-балльной системе

Рейтинговый балл по дисциплине	Оценка по 5-балльной системе
35 - 40	Отлично
28 - 34	Хорошо
20 - 27	Удовлетворительно

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура проведения экзамена осуществляется в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования в СКФУ.

В экзаменационный билет включаются 3 вопроса: два теоретических и одна практическая задача. Для подготовки ответа по билету отводится 30 минут.

При проверке практического задания, оцениваются: логичность мышления на основе знаний основных категории общей психологии; рациональность выбора методов и последовательности решения задач; знание законов, общие закономерностей психической деятельности, фундаментальных теорий общей психологии, а также обоснованность принятых решений.

Оценочные средства для курсовой работы
по дисциплине «Психология экстремальных ситуаций и ПТСР»

1. Примерная тематика курсовых работ

Направление деятельности	Примерная тематика
научно-исследовательская;	Профессиональный стресс и особенности эмоционального выгорания в экстремальной ситуации. Структура экстремального опыта. Специфика психологических реакций человека в ситуации автомобильных аварий. Связь поиска острых ощущений с рискован поведением. Специфика мотивации человека в экстремальной ситуации. Трансформация смысла личности в кризисной ситуации. Конструктивная работа личности с травматическим опытом. Экстремальность как ситуация жизненного испытания личности. Феномен подростковой экстремальности. Трансформация смысла при посттравматических стрессовых расстройствах. Трансформация смысла в кризисной ситуации. Травматический стресс в детском возрасте. Структура мотивации человека в экстремальной ситуации.
информационно-аналитическая;	Смысловой конфликт как фактор детерминации ПТСР. Смысловая работа личности с экстремальным опытом Анализ эффективности совладания со стрессом. Взаимосвязь когнитивных и эмоциональных процессов при просмотре экстремальных сюжетов. Компульсивное повторение как переживание травматического опыта. Компульсивный повтор как поиск смысла в травматической ситуации.
организационно-управленческая.	Особенности проявления страха при вторичной травматизации. Переживание травматического опыта у врачей. Формирование мотивации запроса клиента о психологической помощи. Роль невербальных характеристик в прогнозировании поведения человека. Значение, уровни и формы проявления эмпатии в психологической помощи. Личностные особенности психолога, работающего в экстремальной ситуации Трансформация способности к заботе о другом при профессиональном обучении студентов-психологов. Синдром выгорания у специалистов помогающих профессий.

2. Структура работы

Раздел 1 Теоретическое изучение проблемы исследования

Уровень обученности	Формулировка задания	Контролируемые компетенции или их части					
		Общекультурные компетенции				Профессиональные компетенции	
Знать	Задание 1 предмет, историю развития, основные теоретические системы и методологические основы психологии					ПК-4, ПК-5, ППК -11	
	Задание 2 теоретические основы учений о стрессе и посттравматическом стрессовом расстройстве на теоретических и практических моделях;					ПК-4, ПК-5, ППК -11	
	Задание 3 основные теоретические направления и проблемы психологии трудных и экстремальных ситуаций;					ПК-4, ПК-5, ППК -11	
Уметь	Задание 1 самостоятельно формулировать практические и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования индивида, семьи и группы людей;					ПК-4, ПК-5, ППК -11	
	Задание 2 выбирать и применять методы психологической диагностики, соответствующие поставленной задаче;					ПК-4, ПК-5, ППК -11	
Владеть	Задание 1 методами, процедурами и техниками диагностики психологической оценки состояния психического здоровья;					ПК-4, ПК-5, ППК -11	

Графический материал - таблицы и схемы.

Раздел 2. Практические рекомендации по разрешению проблемы исследования

Уровень обученности	Формулировка задания	Контролируемые компетенции или их части					
		Общекультурные компетенции				Профессиональные компетенции	
Знать	Задание 1 основные теоретические направления и проблемы психологии трудных и экстремальных ситуаций;					ПК-4, ПК-5, ППК -11	
Уметь	Задание 1 использовать методы психологического консультирования, психопрофилактики, реабилитации и психотерапии в работе с индивидами, группами, учреждениями, представителями различных субкультур.					ПК-4, ПК-5, ППК -11	
Владеть	Задание 1 методами, процедурами и техниками диагностики психологической оценки состояния психического здоровья;					ПК-4, ПК-5, ППК -11	
	Задание 2 разнообразными стратегиями психо-профилактической, реабилитационной и психотерапевтической работы с учетом характера и факторов нарушения здоровья и развития.					ПК-4, ПК-5, ППК -11	

Графический материал – таблицы, графики и диаграммы

1. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если тема курсовой работы раскрыта полностью, без пробелов, необходимые практические компетенции сформированы, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает структура работы, умеет увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, использует дополнительный материал (монографии, статьи, исследования), все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если тема курсовой работы раскрыта полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если тема курсовой работы раскрыта частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в структуре работы.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не раскрыл тему курсовой работы, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.

2. Описание шкалы оценивания

Максимальная сумма баллов по **курсовой работе (проекту)** устанавливается в **100** баллов и переводится в оценку по 5-балльной системе в соответствии со шкалой: Шкала соответствия рейтингового балла 5-балльной системе

Рейтинговый балл	Оценка по 5-балльной системе
88 – 100	Отлично
72 – 87	Хорошо
53 – 71	Удовлетворительно
< 53	Неудовлетворительно

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура проведения данного оценочного мероприятия осуществляется в соответствии Положением о выполнении и защите курсовых работ (проектов) в СКФУ.

Предлагаемые студенту задания позволяют проверить компетенции ПК-4, ПК-5, ППК-

1.

Для выполнения курсовой работы (проекта) по дисциплине необходимо 3 месяца. При проверке задания, оцениваются

- ~ последовательность и рациональность выполнения,
- ~ точность расчетов,
- ~ оригинальность работы
- ~ глубина изучения состояния проблемы
- ~ использование современной научной литературы при подготовке работы
- ~ структура работы (введение, цель работы, постановка задачи, решение поставленных задач, выводы, список литературы).

При защите работы оцениваются:

- ~ логика изложения, убедительность рассуждений, оригинальность мышления
- ~ новизна предложений, отражающая собственный вклад автора

Перечень дискуссионных тем для круглого стола
по дисциплине «Психология экстремальных ситуаций и ПТСР»
Базовый уровень

Тема 2. Экстремальное реагирование и ПТСР в детском и подростковом возрасте

1. Ответная реакция на травму
2. Постоянное ощущение повторного переживания травмирующего события.

Тема 7. Посттравматическое стрессовое расстройство

1. Организация медикопсихологической помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях:
2. Клинические проявления страха
3. Неожиданное возникновение жизнеопасной ситуации у неподготовленных людей

Повышенный уровень

Тема 2. Экстремальное реагирование и ПТСР в детском и подростковом возрасте

1. Настойчивые и повторяющиеся неприятные воспоминания о травмирующем событии.
2. Внутренние и внешние стимулы, напоминающие о событии.

Тема 7. Посттравматическое стрессовое расстройство

1. Реактивные состояния, развивающиеся при стихийных бедствиях и катастрофах
2. Особенности сложных взаимодействий внешнего и внутреннего действующего факторов.
3. Острые и сильные травмирующие воздействия

1. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если он дает правильный и полный ответ на вопросы как базового, так и продвинутого уровня.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он дает правильный и полный ответ на вопросы базового уровня.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он дает частично правильный ответ на вопросы базового уровня.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не дает правильные ответы даже на вопросы базового уровня.

2. Описание шкалы оценивания

Максимально возможный балл за весь текущий контроль устанавливается равным

55. Текущее контрольное мероприятие считается сданным, если студент получил за него не менее 60% от установленного для этого контроля максимального балла. Рейтинговый балл, выставляемый студенту за текущее контрольное мероприятие, сданное студентом в установленные графиком контрольных мероприятий сроки, определяется следующим образом:

Уровень выполнения контрольного задания	Рейтинговый балл (в % от максимального балла за контрольное задание)
Отличный	100
Хороший	80
Удовлетворительный	60
Неудовлетворительный	0

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура проведения данного оценочного мероприятия включает в себя подготовку теоретического материала по предлагаемой теме.

Предлагаемые студенту задания позволяют проверить компетенцию ПК-4, ПК-5, ППК-

1.

Базовый уровень владения компетенциями предполагает репродуктивные знания и умения их практически применять при решении задач. Повышенный уровень владения компетенциями требует глубокого и всестороннего освоения изучаемого материала, творческого подхода к анализу полученных знаний и умений всесторонне их применять при решении практических задач.

Для подготовки к данному оценочному мероприятию необходимо в течение недели подготовить теоретический материал, используя рекомендованную и самостоятельно подобранную литературу, а также изучить статьи в изданиях периодической печати.

При подготовке к ответу студенту предоставляется право пользования своими конспектами, заполненными таблицами.

При проверке задания, оцениваются последовательно, четкость и логическая стройность изложения материала; использование в ответе дополнительного материала, самостоятельность при выполнении заданий.

Оценочный лист

ФИО _____

Группа _____ Преподаватель _____

ДАТА _____

Наименование показателя	Выявленные недостатки и замечания (комментарии)	Отметка
I. КАЧЕСТВО ДОКЛАДА		
1. Соответствие содержания доклада содержанию темы		
2. Выделение основной мысли работы		
3. Качество изложения материала		
Общая оценка за доклад		
II. ОТВЕТЫ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО СОДЕРЖАНИЮ ДОКЛАДА		
Вопрос 1		
Вопрос 2		
Вопрос 3		
Общая оценка за ответы на вопросы		
ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА ЗА ЗАЩИТУ		

**Вопросы по темам для собеседования
по дисциплине «Психология экстремальных ситуаций и ПТСР»
Базовый уровень**

Тема 1. Переживание и поведение людей в напряженных и экстремальных ситуациях.

1. Роль психосоциальных стрессоров в этиологии РМЖ.
2. Результаты эмпирического изучения террористической угрозы.
3. Результаты эмпирического исследования лиц, профессиональная деятельность которых связана с чрезвычайными (экстремальными) ситуациями группам «риска».

Тема 3. Диагностика стрессовых состояний и ПТСР.

1. Эмпатийное слушание.

Тема 4. Технологии психологического сопровождения в кризисных состояниях.

1. Проблема понимания кризисных состояний и суицидального поведения в контексте различных наук.
2. Представление о кризисных состояниях и суицидальном поведении с позиции различных психологических школ и направлений.

Тема 5. Поведение группы в напряженных и экстремальных ситуациях.

1. Условия экспериментального формирования надежности.
2. Процесс экспериментального формирования надежности.

Тема 6. Стихийные бедствия и технические катастрофы.

1. Реакции и психогенные расстройства.
2. Непатологические (физиологические) реакции.
3. Психогенные патологические реакции.

Тема 8. Особенности пограничных нервнопсихических расстройств у заложников и жертв терроризма.

1. Представления о психогенных расстройствах.
2. Этиология психогенных расстройств.
3. Влияние стрессовых факторов на личность.

Тема 9. Методы психологической помощи при посттравматическом стрессе.

1. Признание всех реакций комбатанта на психотравму нормальными, обеспечивающими адаптацию к экстремальным воздействиям внешней среды.
2. При работе с комбатантами использование модели психотерапевтического альянса, предполагающей отношения эмпатии, терапевтической поддержки и партнерства с акцентом на формирование у клиента чувства ответственности за успех проводимого психологического вмешательства.

Продвинутый уровень

Тема 1. Переживание и поведение людей в напряженных и экстремальных ситуациях

1. Ответная реакция на травму.
2. Постоянное ощущение повторного переживания травмирующего события.
3. Настойчивые и повторяющиеся неприятные воспоминания о травмирующем событии.
4. Внутренние и внешние стимулы, напоминающие о событии.

Тема 3. Диагностика стрессовых состояний и ПТСР.

1. Фиксация травмирующих переживаний в форме.

Тема 4. Технологии психологического сопровождения в кризисных состояниях.

1. Принципы построения экстренной психологической помощи. Дайте краткую характеристику.
2. Современная интегративная (биопсихосоциальная) концепция суицидального поведения.

Тема 5. Поведение группы в напряженных и экстремальных ситуациях.

1. Особенности взаимодействия в экстремальных ситуациях.

Тема 6. Стихийные бедствия и технические катастрофы.

1. Психогенные невротические состояния.
2. Реактивные психозы.
3. Основные факторы, влияющие на развитие и компенсацию психических расстройств при чрезвычайных ситуациях.

Тема 8. Особенности пограничных нервнопсихических расстройств у заложников и жертв терроризма.

1. Систематика психогенных расстройств.

2. Классификации экстремальных факторов и виды психогений.

Тема 9. Методы психологической помощи при посттравматическом стрессе.

1. Обеспечение индивидуальной переоценки травматического опыта и его интеграция в общую систему ценностей и смыслов клиента.
2. Нахождение нового смысла травмы: на уровне поведения и возможностей; на уровне ценностей дружбы; на уровне ценностей долга и чести.

1. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если он дает правильный и полный ответ на вопросы как базового, так и продвинутого уровня.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он дает правильный и полный ответ на вопросы базового уровня.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он дает частично правильный ответ на вопросы базового уровня.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не дает правильные ответы даже на вопросы базового уровня.

2. Описание шкалы оценивания

Максимально возможный балл за весь текущий контроль устанавливается равным **55**. Текущее контрольное мероприятие считается сданным, если студент получил за него не менее 60% от установленного для этого контроля максимального балла. Рейтинговый балл, выставляемый студенту за текущее контрольное мероприятие, сданное студентом в установленные графиком контрольных мероприятий сроки, определяется следующим образом:

Уровень выполнения контрольного задания	Рейтинговый балл (в % от максимального балла за контрольное задание)
Отличный	100
Хороший	80
Удовлетворительный	60
Неудовлетворительный	0

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура проведения данного оценочного мероприятия включает в себя подготовку теоретического материала по предлагаемым темам.

Предлагаемые студенту задания позволяют проверить компетенции ПК-4, ПК-5, ППК-1.

Базовый уровень владения компетенциями предполагает репродуктивные знания и умения их практически применять при решении задач. Повышенный уровень владения компетенциями требует глубокого и всестороннего освоения изучаемого материала, творческого подхода к анализу полученных знаний и умений всесторонне их применять

при решении практических задач.

Для подготовки к данному оценочному мероприятию необходимо в течение недели подготовить теоретический материал, используя рекомендованную и самостоятельно подобранную литературу, а также изучить статьи в изданиях периодической печати.

При подготовке к ответу студенту предоставляется право пользования своими конспектами, заполненными таблицами.

При проверке задания, оцениваются последовательно, четкость и логическая стройность изложения материала; использование в ответе дополнительного материала, самостоятельность при выполнении заданий.

