Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 08.02.2024 14:47:51
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра клинической психологии и педагогики

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике,
д.м.н., доцент Т.В. Бородулина
_____
«26» мая 2023 г.

Фонд оценочных средств
Психология посттравматических расстройств

Уровень высшего образования: магистратура
Направление подготовки: 37.04.01 Психология
Направленность (профиль) - Клиническая психология. Экспертно-диагностическая и реабилитационная деятельность психолога в профессиональной сфере
Квалификация (степень) выпускника: магистр

Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств дисциплины «Методология и методы организации научного исследования и проектной деятельности» составлен в соответствии с ФГОС ВО высшего образования по программе магистратуры 37.04.01 Психология (уровень магистратуры), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 841 от 29 июля 2020 г.

Разработчик фонда оценочных средств:
Набойченко Е.С.., д.психол.наук, доцент кафедры клинической психологии и педагогики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Фонд оценочных средств рецензирован: Казаева Е.А., д.п.н., профессор кафедры управления персоналом и психологии, ФГБОУ ВО Уральского федерального университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина.

Фонд оценочных средств обсужден на заседании кафедры клинической психологии и педагогики «14» марта 2023 г., протокол № 8
Обсужден и одобрен Методической комиссией специальностей магистратуры «05» апреля 2023 г., протокол № 4.

1. КОДИФИКАТОР

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование ДЕ		Контролируемые ЗУН, направленные на формирование общекультурных и профессиональных компетенций		
					Знания	**Умения**	**Навыки**
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе и здоровьесбережение	УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствовать на основе самооценки	ИД-1УК-6.1 Формулирует цели собственной деятельности, определяет пути их достижения, управляет собственными ресурсами и временем. ИД-2УК-6. Способен к самостоятельному обучению и наставничеству. ИД-3УК-6. Критически анализирует собственный профессиональный уровень, принимает ответственность за собственное развитие	ДЕ1	Введение в кризисную психотерапию	Основные формы и этапы развития расстройств, связанных со стрессом, кризисным состоянием; предмет и задачи психодиагностики, психокоррекции, психотерапии и психопрофилактики; современные направления исследований в данной области; отечественные классификации в сопоставлении с МКБ-10 и DSM V.	Оценивать роль психологических и социальных факторов в происхождении и развитии расстройств, связанных со стрессом и кризисным состоянием, с учетом состояния конкретного больного. Умеет объективно оценивать свои ресурсы (личностные, ситуативные, временные) и оптимально их использовать для совершенствования собственной деятельности	Практическими навыками диагностики посттравматического стрессового расстройства
			ДЕ2	Факторы, влияющие на картину ПТСР	Психодинамическое психотерапевтическое направление и теории личности. Историю появления направления, основоположники и	Оценивать роль психологических и социальных факторов в происхождении и развитии расстройств, связанных со стрессом и кризис-	Практическими навыками диагностики посттравматического стрессового расстройства

Профилактика стресса и кризисных состояний	ПК-5. Способен к самостоятельному проведению психологических экспертиз и составлению заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	ИД-4УК-6. Способен к планированию и совершенствованию собственной профессиональной деятельности. ИД-1ПК-5. Владеет принципами построения заключения клинического психолога, участвующего в экспертном исследовании ИД-2ПК-5. Выбирает надежный инструментарий для психодиагностики исходя из поставленных перед экспертом и/или специалистом задач ИД-3ПК-5. Составляет заключение по результатам комплексного психологиче-			основные представители направления.	ным состоянием, с учетом состояния конкретного больного	
			ДЕ3	Теоретические модели ПТСР	Теоретические модели ПТСР различных психологических и психотерапевтических направлений	Планировать психодиагностические обследования и реализовывать психокоррекционные, психотерапевтические, реабилитационные и психопрофилактические мероприятия	Начальными навыками использования методов направления
			ДЕ4	Посттравматическое расстройство личности	Характеристику и виды посттравматического расстройства личности	Планировать психодиагностическое обследование пациента с целью выявления ПТСР	Практическими навыками психологического обследования пациентов с расстройствами, связанными со стрессом
			ДЕ5	Психотерапевтическая помощь при посттравматическом стрессовом расстройстве	Основные принципы оказания психологической помощи при ПТСР. Этапы программы психологической помощи при ПТСР	Составлять программу психотерапевтического сопровождения в соответствии с концепцией направления	Начальными навыками использования методов различных направлений при сопровождении пациентов с ПТСР Использует в работе этические принципы и специфику морального выбора в замкну-

		ского обследования пациентов в юридически значимых ситуациях ИД-4ПК-5. Учитывает экологическую валидность в профессиональной экспертной деятельности					тых профессиональных сообществах, основные положения законов России, регламентирующих деятельность психолога, клинического психолога, психотерапевта
Технологии ЗУН				Зачет с оценкой (тестовые задания, вопросы к зачету)			

2. Тестовые задания

Тестовые задания позволяют оценить задания конкретной темы дисциплины. В тестовом задании предлагается выбрать один или несколько правильных ответов

1. К «отрицательным» ролям, которые навязываются ребенку в дисфункциональной семье, не относится:

1. «мучитель»
2.«алкоголик»
3. «козел отпущения»
4. «серая мышка»

2. К видам психической депривации не относится:

1. сенсорная;
2. социальная;
3. педагогическая;
4. двигательная.

3. По источнику происхождения чрезвычайные ситуации делятся на: _ происхождения.

1. техногенного, природного, биолого-социального
2. метеорологического, катастрофического, насильственного
3. геологического, умышленного, террористического
4. кратковременного, затяжного, военного

4. Непсихотическая отсроченная реакция на травматический стресс, способный вызвать психические нарушения практически у каждого человека называется …

1. посттравматическим стрессовым расстройством
2. травматическим стрессом
3. экстремальной ситуацией
4. психологическим шоком

5. Впервые в 1980 году автор _ выделил в качестве самостоятельного симптомокомплекса посттравматическое стрессовое расстройство

1. М. Горовиц
2. А.Кардинер
3. Е. Штирлин
4. Е. Крепелин

6. Согласно определению Ганса Селье, стресс представляет собой общий адаптационный синдром, обеспечивающий мобилизацию организма и имеет три стадии развития. На цервой стадии под воздействием стрессора происходит …

1. активация симпатической нервной системы
2. мобилизация организма
3. дистресс
4. активно-эмоциональные изменения

7. Нормальная реакция на ненормальные обстоятельства у человека, который пережил нечто, выходящее за рамки обычного человеческого опыта – это …

1. травматический стресс
2. постстрессовое расстройство
3. посттравматическое расстройство личности
4. острое стрессовое расстройство

8. Впервые в Международную классификацию болезней в России в _ году введены диагностические критерии посттравматического стрессового расстройства.

1. 1995
2. 1994
3. 1993
4. 1980

9. Выделяют три вида посттравматических стрессовых расстройств: …

1. острое, хроническое, отсроченное
2. острое, подострое, хроническое
3. тревожное, астеническое, соматоформное
4. физиологическое, травматическое, психическое

10. Повторяющиеся тяжелые сны о травматическом событии, ощущение «оживания» опыта представляет собой ...

1 . флэшбэк- эффекты
2. симптомы избегания
3. симптомы возбуждения
4. навязчивости

11. Посттравматическое стрессовое расстройство по времени возникновения начинается спустя более …

1. 1 месяца
2. 2 суток
3. 6 месяцев
4. 3 месяцев

12. Тяжелые переживания с возбуждением, которые были вызваны ситуацией, напоминающей о травматических событиях относятся к критерию диагностики ПТСР - ….

1. повторные переживания (флэшбэки)
2. симптомы избегания
3. симптомы возбуждения
4 . дистресс и дезадаптация

13. В проявлении ПТСР встречаются различные симптомы нарушений. Так сверхбдительность, преувеличенное реагирование, агрессивность характерны для ПТСР у …

1. участников военных действий
2. жертв насилия
3. жертв терактов
4. лиц при синдроме утраты

14. Аутоагрессивное поведение, связанное с кризисными ситуациями в жизни называется ...

1. аномическим
2. альтруистическим
3 эгоистическим
4. культуральным

15. Снижение чувствительности к боли, отрицание факта утраты характерны для стадии синдрома утраты - …

1. шока и оцепенения
2. поиска
3. острого горя
4. восстановления

16. Отсроченное посттравматическое стрессовое расстройство возникает спустя _ после травматизации экстремальной ситуацией.
1. более 6 месяцев
2. более 3 месяцев
3 более 1 месяц
4. более 4 недель

17. Чувство отсутствия перспективы в будущем относится к критерию диагностики ПТСР – ...
1. симптомы избегания
2. симптомы возбуждения
3. дистресс и дезадаптация
5. повторные переживания (флэшбэки)

18. Суицидальное поведение является динамическим процессом, состоящим из трех этапов, первым из которых является этап …
1 . суицидальных тенденций
2. суидальных действий
3. постсуицидального кризиса
4. интервенции суицида

19. Чувство вины и гнева, депрессия с идеями самообвинения характерны для формы синдрома утраты - _ горе.
1. конфликтное (преувеличенное)
2. хроническое
3. подавленное (маскированное)
4. отставленное

20. Состояние человека, переживающего ситуацию притеснения или преследования на работе называется ...
1 . моббингом
2.вторичной травмой
3. эмоциональным выгоранием
4. стрессовым расстройством

4. Вопросы к зачету с оценкой

1. Травматический стресс. Посттравматическое расстройство. Посттравматические реакции. Определение.

Ответ

Травматический стресс – это переживание особого рода; результат особого взаимодействия человека и окружающего мира; нормальная реакция на ненормальные обстоятельства; состояние, возникающее у человека, который пережил нечто, выходящее за рамки обычного человеческого опыта; психический стресс высокой интенсивности,

сопровождающийся переживаниями сильного страха, ужаса и беспомощности. Травматические стрессоры – факторы высокой интенсивности, угрожающие существованию человека. Травматические стрессовые реакции – личностные и поведенческие реакции, возникающие во время переживания травматического стресса. Посттравматические стрессовые реакции – эмоциональные, личностные и поведенческие изменения, появившиеся у человека после выхода из травматической ситуации

2. Признаки ПТСР

Ответ

Признаки посттравматического стрессового расстройства проявляются в различных формах и в разное время после травматического события. Они могут быть физическими, эмоциональными и поведенческими. Некоторые из наиболее распространенных проявлений отклонения:

-Воспоминания и повторения травматического события (в виде ночных кошмаров, повторяющихся мыслей и образов, связанных с травмой).

-Избегание ситуаций, напоминающих о происшествии: пациенты стараются избегать мест, людей или деятельностей, которые могут привести к воспоминаниям о травме.

Гипервозбудимость (проявляется в виде беспокойства, раздражительности, проблем со сном, повышенной чувствительности к звукам и свету).

-Негативные мысли и настроение: больные испытывают чувство вины, стыда, беспомощности, отчаяния и депрессии.

-Повышенная чувствительность к стрессу: пациенты ощущают сильные эмоциональные реакции на стрессовые ситуации, не связанные с травмой.

-Проблемы с памятью и концентрацией: люди с ПТСР испытывают трудностями с запоминанием и концентрацией на задачах.

-Физические симптомы: больные жалуются на мигрени, боли в теле, проблемы с пищеварение

3. Характеристики травмы, способной вызвать травматический стресс

Ответ

происшедшее событие осознается, т. е. человек знает, что с ним произошло и из-за чего у него ухудшилось психологическое состояние; 2) это состояние обусловлено внешними причинами; 3) пережитое разрушает привычный образ жизни; 4) происшедшее событие вызывает ужас и ощущение беспомощности, бессилия что-либо сделать или предпринять.

4. Психологические последствия психотравм. Негативные и позитивные последствия кризиса

Ответ

Психологи понимают кризис как острое эмоциональное состояние, возникающее при блокировании целенаправленной жизнедеятельности человека, как дискретный момент развития личности. Характерно то, что человек не может преодолеть кризис способами, известными ему из прошлого опыта.

Негативные изменения в результате кризиса (осложненные кризисы) Многие негативные изменения мыслей, чувств, поведения и физического состояния в кризисном состоянии по симптомам соответствуют категориям международной классификации психических болезней (здесь и далее — МКБ-10).

5. Факторы, определяющие успешность преодоления кризиса: объективные характеристики кризиса как такового, объективные характеристики сложившейся критической ситуации, социальное окружение, индивидуальные факторы.

Ответ

Факторы, способствующие преодолению кризисов, лежат в сфере:

а) личностных ресурсов - развитое самосознание, способность к рефлексии, стремление к самоореализации и саморазвитию, интеллектуальные качества,

б) смысл формирующие факторы.

Факторами усугубляющие кризис является отсутствие перечисленных факторов.

6. Понятие «копинга» и его роль в преодолении критической ситуации. «Копинг» и психологическая защита: соотношение понятий, классификация копинговых стратегий по Р. Лазарусу.

Ответ

Понятие «coping» происходит от английского «cope» (преодолевать). В российской психологической литературе его переводят, как адаптивное «совладающее поведение» или «психологическое преодоление». Отметим, что согласно словарю Владимира Даля (1995г.), слово «совладание» происходит от старорусского «лад» (ладить) и означает справляться, привести в порядок, подчинить себе. Образно говоря, «совладать с ситуацией» – значит подчинить себе обстоятельства, сладить с ними.

Теория «копинга» получила всеобщее признание и самой разработанной является концепция Р. Лазаруса.

R. S. Lasarus (1966) понимал «копинг», как средства психологической защиты, вырабатываемые человеком, от психотравмирующих событий и воздействующие на ситуационные поведения.

Термин «coping» начал активно использоваться в американской психологии в начале 60-х годов для изучения поведения личности в стрессовых ситуациях. Эти исследования, в свою очередь, стали частью массивного когнитивного движения, которое начало формироваться в 60-е годы работами.

Р. Лазарус придает особое значение когнитивной оценке стресса, утверждая, что стресс – это не просто встреча с объективным стимулом, решающее значение имеет его оценка индивидом. Стимулы могут быть оценены как неуместные, положительные или стрессогенные (цит. по Inglehart, 1991). Также автор утверждает, что стрессогенные стимулы приводят к различной величине стресса у разных людей и в разных ситуациях.

Таким образом, ключевым моментом в исследованиях Лазаруса было то, что стресс стал рассматриваться как результат субъективной оценки вредного стимула.

7. Критическая ситуация как источник личностного роста.

Ответ

Сущностной причиной кризисных периодов в самом общем виде является актуальное противоречие между достигнутым уровнем развития, подготовившим изменение потребностей человека, и отсутствием внешних возможностей для удовлетворения этих потребностей. В то же время явления негатива, наблюдающегося в поведении и состоянии человека, вызваны необходимыми процессами «свертывания и отмирания» старого, сконцентрированными преимущественно в критических периодах. Таким образом, процесс развития в стабильном периоде неизменно подготавливает переход на новую ступень развития, который, однако, не может осуществиться плавно, «линейно», а осуществляется в ходе кризисного периода со всеми его негативными и позитивными проявлениями. Обобщая анализ природы психиче-

ского развития, Л.С. Выготский подчеркивает, что процесс развития выступает в нормальном онтогенезе как процесс саморазвития, так как кризис выступает проявлением «нормальности» развития.

8. Стратегии совладающего поведения и стили поведения.

Ответ

В современной психологии, в том числе и отечественной, используются разнообразные методические возможности для описания и измерения стратегий совладающего поведения, копинг-стратегий, которые часто объединяются в стили совладания.

В исследовании М. А. Холодной выделено четыре стиля совладания:

1) проблемно-ориентированный — направленность на изменение трудной ситуации, связанная с поиском средств ее преодоления, повышением собственной самоэффективности через достижения в ведущем виде деятельности, привлечением опыта других людей к решению возникшей проблемы в режиме отношений сотрудничества;

2) мобилизационный стиль — направленность субъекта на активизацию внутренних ресурсов, позитивная категоризация трудной ситуации, готовность поддерживать физическое здоровье, позиция отстранения от проблемы в целях инкубации своих ресурсов;

3) эмоционально-доминантный стиль — проявления внешней и внутренней эмоциональной экспрессии при столкновении с трудной ситуацией в виде различных форм эмоциональной разрядки, роста эмоционального напряжения, надежды на чудеса и веры в божественное провидение;

4) социотропный стиль — зависимость от других людей [Холодная, 2008].

Трудная жизненная ситуация, как справедливо отмечает М. А. Холодная, — это всегда вызов индивидуальным ресурсам человека. При этом автор делает акцент на интеллектуальной составляющей — как человек воспринимает и интерпретирует происходящее.

Оценка ситуации идет по двум параметрам, «ментальным шкалам» по Холодной: 1) разрешимость / неразрешимость трудной ситуации (оценка того, насколько можно изменить или устранить ситуацию); 2) преодолимость / непреодолимость трудной ситуации (оценка человеком своих ресурсов с точки зрения влияния на ситуацию).

9. Эмоциональные и поведенческие реакции на стресс

Ответ

Эмоциональная реакция. Как правило, стрессовые ситуации вызывают у нас сильные эмоции, чаще негативные, но возможны и позитивные. Простой и однозначной зависимости между типом стресса и конкретными эмоциями не существует.

Наиболее распространенные эмоциональные реакции на негативное стрессовое воздействие можно разделить на два типа: стенические (раздражение, злость, гнев) и астенические (опасение, апатия, печаль, грусть, оцепенение). Стресс часто вызывает чувство злости, которое может варьировать по интенсивности от легкого раздражения до приступа неконтролируемого бешенства. Такая реакция типична, например, в том случае, если на пути к достижению желаемой цели возникает непреодолимое или труднопреодолимое препятствие (в психологии для обозначения такой ситуации используется термин «фрустрация»). Пожалуй, наиболее распространенной эмоциональной реакцией на стресс является эмоция страха той или иной интенсивности. Иногда стресс ухудшает настроение, вызывая уныние и грусть. Такая реакция особенно характерна в стрессовой ситуации, которую невозможно изменить. Эмоциональные реакции на стресс могут приводить как к положительным, так и к отрицательным последствиям.

Поведенческая реакция. Поведенческая реакция на стресс прежде всего включает в себя действия по его преодолению. Преодоление стресса – это действия, направленные на то,

чтобы противостоять, уменьшить или вытерпеть требования окружающей среды, вызвавшей стресс. Люди справляются со стрессами множеством различных способов. Выбор человеком той или иной стратегии преодоления зависит от целого ряда факторов, как обусловленных внешними обстоятельствами, так и индивидуальными особенностями самого человека. Важно заметить, что именно от стратегии преодоления в значительной степени зависит, будут ли последствия каждого конкретного стресса позитивными или негативными.

Все поведенческие реакции на стресс можно разделить на два полюса: реакция бегства (как правило, бессознательная) и реакция борьбы (как правило, осознанная).

10. Стресс. Определение. Функции

Ответ

Стресс (англ. stress — напряжение, давление) — общая, неспецифическая реакция мобилизации ресурсов организма в ответ на неблагоприятные факторы. Это могут быть физиологические факторы — боль, голод, болезнь и пр. Возможны психологические факторы, вызывающие стресс: чувства обиды, вины, горя, ситуации угрозы и утраты и пр.

Стресс — это процесс внутренних изменений в системах организма в ответ на любое сильное или продолжительное воздействие окружающей среды.

Г. Селье выделил следующие функции стресса:

• сохранение и поддержание постоянства внутренней среды организма в меняющейся окружающей среде;

• мобилизация ресурсов организма для выживания в неблагоприятной обстановке;

• адаптация к непривычным условиям жизни.

11. Фазы стресса. Фрустрация определение

Ответ

Три фазы стресса: 1. Мобилизация (тревога) — характеризуется перестройкой физиологических, биохимических и пр. характеристик организма в ответ на стрессор. 2. Сопротивление (резистентность) — характеризуется закреплением реакции повышенного уровня функционирования организма на время действия стрессора. 3. Истощение (дистресс) — проявляется в реакции снижения уровня функционирования различных систем организма в связи с тем, что его ресурсы исчерпаны. Эта фаза наступает не всегда, а только при очень сильном или длительном стрессе.

Фрустрация (лат. frustration — обман, тщетное ожидание, разрушение планов) — реакция эмоционального напряжения в ответ на непреодолимые препятствия, как реальные, так и воображаемые. Как правило, фрустрация проявляется в психическом состоянии личности, раскрывающемся в своеобразном комплексе негативных переживаний (страх, гнев, чувство вины, стыда и т. д.) и поведенческих реакциях, что базируется на субъективной оценке непреодолимых и неустранимых препятствий при решении личностно значимых задач. При этом подобные преграды могут существовать лишь в поле субъективного восприятия конкретной личности, а могут быть и объективно представлены в реальности.

12. Понятие конфликта. Виды

Ответ

Конфликт (лат. confl icts — столкновение) — столкновение противоположно направленных целей, интересов, позиций, мнений в сознании отдельно взятого индивида или межличностных отношениях индивидов или групп людей, связанное с острыми отрицательными эмоциональными переживаниями. Любые организационные изменения, противоречивые ситуации, деловые и личностные отношения между людьми нередко порождают конфликтные

ситуации, которые субъективно сопровождаются серьезными психологическими переживаниями. С обыденной точки зрения конфликт несет негативный смысл, ассоциируется с агрессией, глубокими эмоциями, спорами, угрозами, враждебностью и т. п. Бытует мнение, что конфликт — явление всегда нежелательное и его необходимо по возможности избегать и, уж если он возник, немедленно разрешать.

Внутриличностные конфликты представляют собой столкновение противоположно направленных мотивов, интересов, целей в психологическом пространстве одного человека. Обращение за психологической консультацией зачастую вызвано подобным конфликтом. Межличностные конфликты — это наиболее часто возникающие конфликты. Они представляют собой столкновение противоположных взглядов, ценностей, интересов отдельных людей. Возникновение межличностных конфликтов определяется ситуацией, личностными особенностями людей, отношением личности к ситуации и психологическими особенностями межличностных отношений. Возникновение и развитие межличностного конфликта во многом обусловлены индивидуально-психологическими характеристиками. Межгрупповые конфликты предполагают, что сторонами конфликта являются социальные группы, преследующие несовместимые цели и своими практическими действиями препятствующие друг другу. Это может быть конфликт между представителями различных социальных категорий (например, в организации: линейный и офисный персонал и т. д.).

13. Факторы риска развития посттравматического стрессового расстройства

Ответ

К основным факторам риска развития ПТСР относятся личностные особенности человека, включая акцентуации характера, социопатическое расстройство, низкий уровень умственного развития, а также наличие алкогольной или наркотической зависимости. Если человек склонен к экстериоризации стресса, то он менее подвержен ПТСР. Генетическая предрасположенность (наличие в анамнезе психических расстройств) может увеличивать риск того, что после психотравмирующего события разовьется ПТСР; также влияет предшествующий травматический опыт 23 (например, в связи с перенесенным физическим насилием в детстве, несчастными случаями в прошлом и семейными разводами).

14. Стадии развития ПТСР

Ответ

Любое расстройство развивается и изменяется во времени, то есть предполагает смену некоторых стадий. Так выделяют три основные стадии развития ПТСР:

- острая (от момента события до 6 недель);
- хроническая (от 6 недель до 6 месяцев);
- отсроченная (от 6 месяцев до нескольких лет).

Острая стадия -Поведение человека в острой стадии во многом определяется эмоцией страха, которая до определенного предела является нормальной и способствует психической и физической мобилизации, необходимой для самосохранения. При любой осознаваемой человеком катастрофе возникают психическое напряжение и страх.

Хроническая стадия ПТСР После острого периода переживания жизненно опасной ситуации отходят на второй план, а особенно актуальными становятся сообщения об утрате жилища, имущества, разлука с близкими, неизвестность по поводу ближайшего будущего.

Отсроченная стадия ПТСР Для этой стадии характерно довольно устойчивое проявление симптомов пострессового расстройства: чувство повышенной усталости, дневная сонливость наряду с расстройством ночного сна; появление дрожи в руках в руках и ногах, постоянное ожидание возможного несчастья, повышенная ранимость и обидчивость. Человек,

поглощенный чувством бессилия перед душевной болью, ощущает себя ненужным никчемным.

15. Особенности посттравматического стресса у детей.

Ответ

Дети в отличие от взрослых более глубоко переживают травматический стресс. Для детей дошкольного возраста травматическими ситуациями являются страх разлуки с родителями, страх перед незнакомыми людьми.

У детей старшего возраста появляются проблемы в учебе и общении. После стихийных бедствий и катастроф у детей обычно появляются такие симптомы как: нарушение сна, ночные кошмары.

У младших детей часто появляются тенденции к регрессивному поведению (сосание пальца и проявление большей зависимости от родителей). Эти симптомы могут возникать не сразу после травмы, а спустя какое-то время. Дети могут не говорить о своих переживаниях, связанные со стихийными бедствиями, поэтому необходимо обращать внимание на невербальные признаки нарушения, такие как: 1. Нарушение сна. При этом сны, напрямую связанные с травматической ситуацией, могут отсутствовать. 2. Страх разлуки с родителями. 3. Страх при проявлении стимула связанного с травматическим переживанием. 4. Соматические жалобы. 5. Повышенная тревожность, проявляющаяся дома или в школе.

16. Типы насилия у детей. Классификация

Ответ

Выделяется четыре основных типа насилия: Физическое насилие – это любое неслучайное насилие повреждения ребенку в возрасте до 18 лет. Пренебрежение – это хроническая неспособность родителя или лица осуществляющее уход, обеспечить основные потребности ребенка, не достигшего 18 - летнего возраста, в пище, одежде, жилье, медицинском уходе, образовании, защите и присмотре

Сексуальное насилие – это использование ребенка или подростка другим лицом для получения сексуального удовлетворения. Психологическое насилие – хронические паттерны поведения, такие как унижение, оскорбление, издевательства и высмеивание ребенка

17. Реакция горя как посттравматическое стрессовое состояние

Ответ

Горе - универсальное переживание всех людей, реакция на утрату значимого объекта, части идентичности или ожидаемого будущего. Смерть - это причина горя, но не единственная его причина. В самом простом определении горе - переживаемый отклик на значимую потерю.

Этими потерями могут быть: аварии или катастрофы; развод; утрата отношений (в т.ч. дружеских привязанностей), ссора с близким другом; смерть человека, игравшего важную роль в жизни того, кто переживает; потеря чего-то вещественно важного: обручального кольца или семейного наследства; доходов или финансового благосостояния; потеря каких-либо физических способностей;

18. Понятие боевого стресса

Ответ

Участие в боевых действиях рассматривается как стрессор, травматичный практически для любого человека. В отличие от других стрессоров, участие в войне является пролонгированной психотравматизацией.

Пребывание на войне сопровождается комплексным влиянием ряда факторов: 1) ясно осознаваемое чувство угрозы для жизни, так называемый биологический страх смерти, ранения, боли, инвалидизации; 2) ни с чем не сравнимый стресс, возникающий у человека, непосредственно участвующего в боевом действии; наряду с этим появляется психоэмоциональный стресс, связанный с гибелью на глазах товарищей по оружию или с необходимостью убивать человека, пусть и противника;

Для ПТСР у ветеранов войны характерны пять фаз:

1) начальное воздействие;

2) сопротивление/отрицание;

3) допущение/подавление;

4) декомпенсация;

5) совладание с травмой и выздоровление. Отличительная черта данной схемы – наличие периода декомпенсации перед совладанием

19. Психологические методы диагностики ПТСР

Ответ

В острой стадии развития ПТСР ведущим методом является наблюдение - свободное или структурированное (с использованием различных шкал для оценки степени травматических нарушений).

В хронической (и отсроченной) стадиях развития ПТСР применяются методики как специально разработанные (или адаптированные), направленные на оценку степени выраженности ПТСР, так и широко известные психологические методики, позволяющие более точно оценить степень нарушений в различных сферах. Специализированные методики

1. Клиническое диагностическое интервью с использованием методики «Структурированное клиническое интервью для DSM-IU-R» - СКИД (SOD — Structured Clinical Interview for DSM-III-R).

С помощью СКИД можно диагностировать психотические, аффективные и тревожные расстройства, а также алкогольную и наркотическую зависимость (или злоупотребление).

2. «Шкала клинической диагностики ПТСР» (CAPS-1-Clinician Administered PTSD Scale) позволяет оценить тяжесть посттравматической симптоматики.

20. Особенности психологической диагностики ПТСР у детей

Ответ

Для диагностики актуального эмоционального состояния, уровня невротизации, тревожности, страхов у детей можно использовать:

1) клиническую беседу для установления основных причин психотравмы и определения тяжести расстройства;

2) тест цветовых выборов Люшера для изучения эмоционального состояния Пострадавших;

3) проективные рисуночные тесты для выявления неосознаваемых реакций ребенка на психотравмирующую ситуацию. В связи с недостаточным развитием самосознания в детском возрасте различные диагностические методики проективного типа имеют особое значение для диагностики ПТСР

4. Критерии оценки

Критерии оценивания тестовых заданий

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 60% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 60% тестовых заданий свидетельствует о не сформированности компетенций по дисциплине.
2. Положительный ответ на 60– 69% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
3. Положительный ответ на 70– 84% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.
4. Положительный ответ на 85–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

61-69% правильных ответов – удовлетворительно.

70-84% правильных ответов – хорошо.

85% и выше – отлично.

Критерии оценивания устного ответа

Развернутый ответ обучающегося должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения, правила в конкретных случаях.

5 баллов ставится, если:

1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий;

2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные;

3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

4 балла – обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

3 балла – обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил;

2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;

3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.