

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В. Г. КОРОЛЕНКА

Факультет психології і соціальної роботи

Кафедра кризової психології

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ ІЗ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КРИЗОВОЇ ТА ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ
ПСИХОЛОГІЇ»

для студентів спеціальності
053 «Психологія»



УДК 159.9.044.372 (072.8)

A92

Атаманчук Н. М. Актуальні проблеми кризової та екстремальної психології: Методичні вказівки до практичних занять для студентів освітньо-кваліфікаційного рівня магістр, спеціальності 053 «Психологія». Укл. Н. М. Атаманчук. Полтава: ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2023. 58 с.

Укладач:

Атаманчук Ніна Михайлівна, кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри кризової психології Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка.

Рецензенти:

Яланська Світлана Павлівна, доктор психологічних наук, професор кафедри кризової психології, декан факультету психології і соціальної роботи Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка;

Заїка Віталій Миколайович, кандидат психологічних наук, доцент кафедри соціальної роботи та спеціальної освіти Полтавського інституту економіки і права ЗВО «Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна».

У методичних вказівках подано розробки практичних занять до навчальної дисципліни «Актуальні проблеми кризової та екстремальної психології», питання для самоконтролю, практичні завдання, завдання модульного та підсумкового контролю результатів навчання студентів, критерії оцінювання сформованих компетентностей.

Методичні вказівки призначені для здобувачів закладів вищої освіти, які вивчають курс «Актуальні проблеми кризової та екстремальної психології».

Затверджено
вченою радою Полтавського
національного педагогічного
університету імені В. Г. Короленка
(протокол № 5 від 29 листопада 2023 року)

© Атаманчук Н. М., 2023

©ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2023

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	4
ЗАГАЛЬНІ ВКАЗІВКИ	5
ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ ОСНОВИ КРИЗОВОЇ ТА ЕКСТРИМАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ	9
Практичні заняття № 1-2 Тема. Предмет кривої психології	9
Практичні заняття № 3-4 Тема. Психотравма та спричинені нею розлади. Психологічна допомога у кризових станах	14
Практичні заняття № 5-6 Тема. Особливості психологічної допомоги людям в кризових умовах	18
Практичні заняття № 7-9 Тема. Поняття та сутність екстримальності, екстримальної поведінки.	26
МОДУЛЬНА КОНТРОЛЬНА РОБОТА Варіант 1	35
МОДУЛЬНА КОНТРОЛЬНА РОБОТА Варіант 2	38
ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ. Питання для складання заліку з навчальної дисципліни «Актуальні проблеми кризової та екстремальної психології»	41
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	43
ГЛОСАРІЙ	48

ПЕРЕДМОВА

Курс «Актуальні проблеми кризової та екстремальної психології» орієнтує студента в

Розуміння механізмів та закономірностей розвитку особистості, уміння визначати потенційні можливості й тенденції розвитку особистості в онтогенезі сприяє підвищенню рівня професійних *компетентностей фахівців*.

Для ефективного засвоєння курсу «Психологія» необхідне чітке структурування навчального матеріалу та його логічно-послідовний виклад. У процесі підготовки методичних вказівок ми спиралися на робочу програму й керувалися таким принципом: сприяти свідомому творчому засвоєнню студентами важливості знань основ психології і вміння використовувати їх на практиці.

Мета навчальної дисципліни полягає в підготовці фахівців, здатних розв'язувати складні спеціалізовані завдання та практичні проблеми, що характеризується комплексністю та невизначеністю умов, під час професійної діяльності.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студенти повинні: знати історію та сучасні тенденції розвитку психологічної науки; основні категорії сучасної психології; психологічні засади діяльності й здібностей людини; питання психології особистості; закономірності пізнавальної діяльності; темперамент і характер; функції спілкування; розвиток особистості; емоційну сферу людини; розуміти особливості людини як суб'єкта психічної діяльності, джерела її активності, закономірності засвоєння й переробки інформації; знати закономірності психічного розвитку дитини й дорослого, основні вікові новоутворення, умови, що забезпечують особистісне зростання.

ЗАГАЛЬНІ ВКАЗІВКИ

Методичні вказівки до практичних занять із навчальної дисципліни «Психологія» розроблені для студентів спеціальності 017 «Фізична культура і спорт».

У методичних вказівках подано практичні завдання, виконання яких передбачено під час проведення практичних занять із дисципліни «Психологія», представлено їх опис та хід виконання. Розміщено питання для підсумкового контролю.

Структура методичних вказівок включає передмову, загальні вказівки до виконання практичних завдань, розробки практичних занять та список рекомендованої літератури.

Представлені у методичних вказівках практичні заняття із дисципліни «Психологія», мають чітко визначену структуру. Кожне практичне заняття містить сформульовану мету, перелік основних понять і термінів, які студент має засвоїти та вільно володіти ними, питання для самоконтролю, практичні завдання та перелік рекомендованої літератури.

Кожне практичне заняття включає теоретичну та практичну частини. Теоретична частина містить перелік основних питань теми, які подано до обговорення на занятті. Практична частина занять містить практичні завдання та завдання для самостійної роботи студентів.

Методами навчання на практичних заняттях з психології є словесні (розповідь, бесіда), наочні (демонстрація, ілюстрація), практичні (вправи, розв'язування навчально – практичних задач, виконання творчих завдань, використання методик, тощо).

Під час практичних занять із дисципліни «Психологія» здійснюються такі види контролю, як поточний, модульний та підсумковий.

Поточний контроль здійснюється на практичних заняттях шляхом опитування або письмових завдань, під час перевірки самостійної роботи, тестування. Вибір конкретних форм і методів поточного контролю знань студентів доводиться до їхнього відома на першому практичному занятті.

Модульний контроль передбачає перевірку знань студентів з певної частини матеріалу та здатності до інтегрованого відображення ними знань з різних тем, що входять до складу змістового модуля. Модульний контроль реалізується шляхом проведення спеціальних контрольних заходів (у формі тестування), проводиться наприкінці кожного змістового модулю на практичному занятті.

Підсумковий контроль передбачає, з одного боку, обрахування балів, отриманих студентом з усіх видів робіт протягом семестру, а з іншого – проведення екзамену з дисципліни «Психологія» відповідно до заздалегідь складених питань, з якими студенти попередньо ознайомлюються. На основі цього студент отримує загальну оцінку з навчальної дисципліни.

Готуючись до практичних занять, студент має ознайомитися зі

змістом практичної роботи, підготуватися до обговорення теоретичних питань та виконання завдань практичної частини.

Оцінювання та контрольні заходи

Рейтинг студента з дисципліни складається з балів, що отримуються за:

- 1) відповіді та доповнення відповідей інших студентів у процесі дискусії на практичних заняттях, виконання практичних завдань;
- 2) написання модульних контрольних робіт.

Система рейтингових (вагових) балів та критерії оцінювання:

1. Робота на практичних заняттях:

Максимальна кількість балів складає 60 (максимальна кількість балів на 1 занятті – 5):

Критерії оцінювання знань студентів на практичному занятті

Оцінка	Критерій оцінювання
Відмінно (5 б.)	Завдання практичного заняття виконано у повному обсязі. Студент продемонстрував глибокі, системні теоретичні та практичні знання, чітко формулює основні напрями курсу використовуючи психологічну термінологію, вільно володіє понятійним апаратом. Робота оформлена грамотно, завдання розкриті повністю, аргументовано та послідовно.
Добре (4 б.)	Завдання практичного заняття виконано у повному обсязі. Студент продемонстрував знання базового матеріалу, володіння термінологією, але не вміє самостійно мислити, не може вийти за межі теми, не поєднує надану інформацію з іншими психологічними знаннями та навичками. Робота оформлена грамотно, завдання розкриті без прикладів та уточнень.
Задовільно (3 б.)	Завдання практичного заняття виконано у повному обсязі. Студент продемонстрував знання програмного матеріалу з теми, оперує базовими категоріями, термінами, проте логіка викладу порушена, допускаються неточності та спрощення у визначенні понять, написанні висновків. Робота має граматичні та стилістичні огріхи.
Незадовільно (2 б.)	Завдання практичного заняття виконано не у повному обсязі. Студент орієнтується в основних питаннях практичного заняття, але його знання мають поверховий характер. Достатній понятійний апарат не сформовано, наявні значні прогалини в теоретичній та практичній підготовці, ключові питання пояснюються на

	побутовому рівні. Робота оформлена з численними граматичними та стилістичними огріхами.
Незадовільно (1 б.)	Завдання практичного заняття виконано без дотримання вимог та не у повному обсязі. Студент має фрагментарні знання з теми практичного заняття, не володіє термінологією, не вміє послідовно викласти програмний матеріал. Робота оформлена з численними граматичними та стилістичними огріхами.

Належна підготовка студента до практичного заняття займатиме в середньому 1-1,5 години.

Викладач оцінює роботу студента на кожному практичному занятті, але конкретна підсумкова кількість балів за роботу на практичних заняттях виставляється викладачем на восьмому і дванадцятому практичних заняттях. Результати навчання повідомляються студенту на занятті чи в особистому електронному форматі.

2. Складання модульної контрольної роботи

На 8 практичному занятті студенти виконують модульну контрольну роботу 1, тривалість МКР – 30 хвилин. Модульна контрольна робота включає 15 тестових питань, кожне питання містить 3 варіанти відповіді, серед яких правильною є лише одна. Задання студента – уважно прочитати питання та варіанти відповідей, обрати один варіант відповіді (правильний на думку студента) та позначити його у будь-який зручний спосіб.

Студент може оскаржити оцінку викладача, подавши відповідну скаргу викладачу не пізніше наступного дня після ознайомлення студента з виставленою викладачем оцінкою. Скарга розглядатиметься за процедурами, встановленими університетом.

Максимальна кількість балів складає 15 (максимальна кількість балів за 1 тестове завдання – 1):

Тестове завдання виконане правильно (кожне з 15) 1

Тестове завдання виконане не правильно (кожне з 15) 0

На 12 практичному занятті студенти виконують модульну контрольну роботу 2, тривалість МКР – 20 хвилин. Модульна контрольна робота включає 10 тестових питань, кожне питання містить 3 варіанти відповіді, серед яких правильною є лише одна. Задання студента – уважно прочитати питання та варіанти відповідей, обрати один варіант відповіді (правильний на думку студента) та позначити його у будь-який зручний спосіб.

Студент може оскаржити оцінку викладача, подавши відповідну скаргу викладачу не пізніше наступного дня після ознайомлення студента з виставленою викладачем оцінкою. Скарга розглядатиметься за процедурами, встановленими університетом.

Максимальна кількість балів складає 10 (максимальна кількість балів за 1 тестове завдання – 1):

Тестове завдання виконане правильно (кожне з 10) 1

Тестове завдання виконане не правильно (кожне з 10) 0

Умови допуску до семестрового контролю: студенти, які не виконали всіх передбачених робочою програмою завдань не допускаються до екзамену.

Семестровий контроль:

Студенти, які набрали протягом семестру менше 60 балів, але виконали умови допуску допускаються до екзамену.

Екзамен складається зі 40 тестових завдань, що відображають зміст дисципліни та виконується письмово.

Екзамен проводиться за допомогою гугл-тестів, доступ до екзамену надається

студентам лише під час проведення екзамену. Тривалість екзамену – 80 хвилин. Екзамен включає 40 тестових питань, кожне питання містить 4 варіанти відповіді, серед яких правильною є лише одна. Задача студента – уважно прочитати питання та варіанти відповідей, обрати один варіант відповіді (правильний на думку студента) та позначити його у будь-який зручний спосіб.

Максимальна кількість балів складає 40 (максимальна кількість балів за 1 тестове завдання – 1):

Тестове завдання виконане правильно (кожне з 40) 1

Тестове завдання виконане не правильно (кожне з 40) 0

Таблиця відповідності рейтингових балів оцінкам за університетською шкалою:

Сума балів за всі види навчальної діяльності за 100-бальною шкалою	Форма семестрового контролю <i>екзамен</i>	Форма семестрового контролю <i>залік</i>
	Значення оцінки	Значення оцінки
90 – 100	відмінно	зараховано
75-89	добре	
60-74	задовільно	
35-59	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
0-34	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

Практичні заняття № 1-2

Тема. Предмет кризової психології

Мета: засвоїти предмет, завдання, категорії навчальної дисципліни.

Основні поняття і терміни: кризова психологія, кризовий стан, криза, фрустрація, стрес, конфлікт, подія, тривога, суперечливість, почуття провини, депресивні почуття, деструктивні почуття, самотність, переживання (гедоністичне, цілісне, реалістичне, творче), кризи, кризові ситуації, критична ситуація, кризова подія, психічна травма, кризовий стан, переживання, життєва криза, види криз, типи ставлення до кризової ситуації (ігноруюче, перебільшуюче, демонстративне, волонтаристське, продуктивне), техніки життя в умовах кризи, біографічний стрес.

Питання для самоконтролю:

1. Предмет, завдання та методи кризової психології.
2. Зміст діяльності кризової психології.
3. Основні поняття кризової психології.
4. Становлення та розвиток кризової психології.

Практичні завдання:

Завдання 1. Складання структурно-логічної схеми.

Скласти структурно-логічну схему з теми «Предмет кризової психології» за матеріалами літератури до практичного заняття, конспекту лекції. Основні елементи тексту (терміни, поняття, визначення та висновки) необхідно розташувати на аркуші паперу та стрілками вказати, у якому зв'язку між собою вони знаходяться.

Завдання 2. Виконання практичного завдання.

Практичне завдання: освоїти дихальні психотехнології

1. **Вправа «Дихання по квадрату»** – це одна з найпростіших методик швидкого заспокоєння.

За цією методикою потрібно пальцем однієї руки водити по долоні іншої, утворюючи квадрат. На вертикальних гранях уявного квадрату треба робити вдих/видих, а на горизонтальних паузи.

Вдих – пауза – видих – пауза.

Вдих (4 сек.) – пауза (4 сек.) – видих (4 сек.) – пауза (4 сек.) – рис.1.

Так треба повторювати хвилин з п'ять або поки не заспокоїшся.

Таким чином людина починає контролювати своє дихання. Також це і тактильні відчуття – людина починає відчувати своє тіло.



Рис.1. Дихання по квадрату (зображення з Інтернету)

2. Дихальна вправа «Кульбаба»

Для виконання вправи необхідно уявити білосніжну пухнасту кульбабу в руці (можна взяти олівець, ручку, лінійку тощо).

Завдання – подмухати на квітку так, щоб з неї злетіли всі пушинки. Для цього слід зробити один короткий глибокий вдих через ніс і довгий видих через рот.

Здути всі пушинки з кульбаби потрібно за 1-3 рази.

3. Техніка «5-4-3-2-1»

Ця техніка поступово задіює кожен з органів чуття, активізуючи таким чином неокортекс та дозволяючи швидко заземлитися, повернути відчуття спокою. Перед початком виконання вправи необхідно глибоко вдихнути повітря та зробити повільний видих. Потім слід зосередити увагу на певних моментах (рис.2).



Рис. 2. Дихальна техніка «5-4-3-2-1(зображення з Інтернету)

5. Вправа «Кола довіри»

В умовах стресових подій людині важливо розуміти, що вона не залишиться із проблемою сам на сам та зможе отримати підтримку від інших, задіявши свій соціальний ресурс. Сформувати та візуалізувати його допоможе вправа «кола довіри».

1. На аркуші паперу намалюйте 4 кола, розташованих одне в одному, як зображено на малюнку (рис.3.).

2. У центральному колі впишіть своє ім'я, адже саме ви є шукачем ресурсу.

3. У наступному колі вкажіть імена близьких людей, яким ви можете повністю довіритися у ситуації, що склалася, та очікуєте від них цілковитої підтримки та розуміння.

4. Третє коло заповніть іменами людей, яким також довіряєте, але в меншій мірі. Це можуть бути друзі, далекі родичі, люди, з якими ви часто спілкуєтеся, підтримуєте гарні стосунки.

5. У четвертому колі запишіть імена колег, знайомих, батьків однокласників ваших дітей та інших людей, які потенційно можуть прийти на допомогу та підтримати вас у певних моментах.

6. За межі останнього кола винесіть інституції/організації, які також можуть виявитися корисними для того, щоб справитися із ситуацією: лінії довіри, медичні установи, психологічні чи юридичні консультації тощо. Це ті експерти, які можуть бути абсолютно незнайомими вам, але максимально корисними для вирішення питання.

7. Проаналізуйте свої кола довіри, імена, які в них записані. Поміркуйте над тим, чи бажаєте ви наблизити когось до свого внутрішнього кола чи навпаки віддалити. Це абсолютно природній процес, адже кола довіри не є фіксованими. Вони формуються відповідно до конкретної ситуації та є гнучкою структурою, яка адаптується до потреб окремої особистості. Це означає, що одна й та сама людина може переходити з кола в коло відповідно до того, наскільки важливою та корисною є для нас у тому чи іншому контексті та певному ЧАСОВОМУ ПРОМІЖКУ.

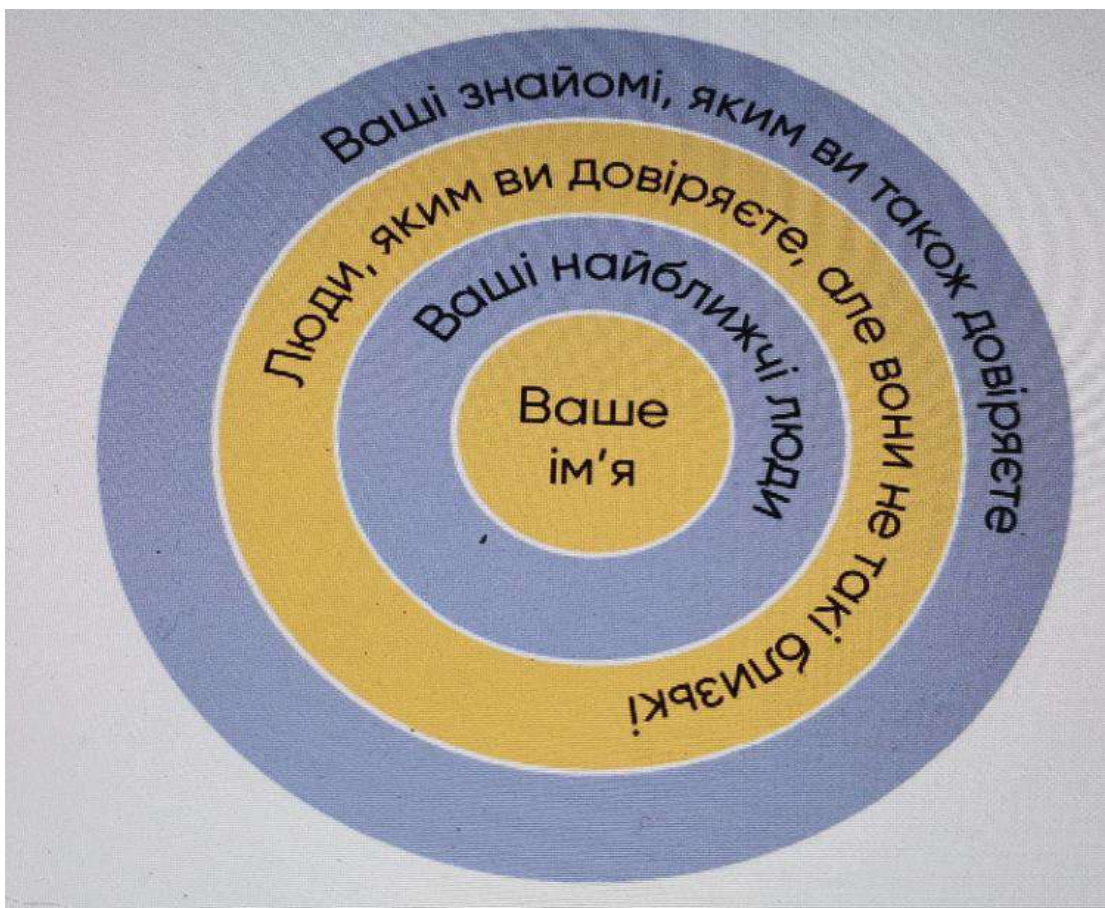


Рис.3. Вправа «Коло довіри» (зображення з Інтернету)

Завдання 3. Виконання практичного завдання

Усно навести приклади (5-10) кризових ситуацій в житті людини або в особистому житті (за власним бажанням).

Завдання самостійної роботи:

1. Самостійно опрацювати питання для самостійного вивчення.
2. Скласти схематичну структуру змісту питань для самостійного вивчення.

Питання для самостійного вивчення:

1. Поняття життєвої кризи та її види.
2. Фази розвитку кризи (В. М. Заїка).
3. Форми переживання особистістю життєвих криз.
4. Стратегії розв'язання життєвої кризи.
5. Вікові кризи та періодизація вікового розвитку.
6. Характеристика вікових криз дитинства.
7. Стратегії розв'язання вікових криз дитинства.
8. Характеристика вікових криз дорослішання та дорослості.
9. Стратегії розв'язанням вікових криз дорослішання та дорослості.

Інформаційні ресурси:

1. Байер О. О. Життєві кризи особистості : навчальний посібник. Д. : Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту, 2010. 244 с.
2. Доценко В.В. Методичні матеріали до семінарських та практичних занять з навчальної дисципліни «Кризова психологія». Харків, 2022. 63 с.
3. Кризова психологія: Навчальний посібник. За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. Х.: НУЦЗУ, 2010. 401 с.
4. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості: навчальний посібник. Вінниця, ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. 110 с.
5. Заушнікова М.Ю. Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Кризове консультування». Ірпінь, 2021. 282 с.
6. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика: монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. 540 с.
7. Черезова І.О. Психологія життєвих криз особистості: навчальний посібник [для студентів вищих навчальних закладів]. Бердянськ, БДПУ, 2016. 193 с.

Практичні заняття № 3-4

Тема. Психотравма та спричинені нею розлади. Психологічна допомога у кризових станах.

***Мета:** познайомити здобувачів вищої освіти із поняттям ПТСР та його симптомами, розвивати вміння аналізувати складні життєві ситуації, виховувати психологічну культуру студентів.*

Основні поняття і терміни: психічна травма, кризовий стан, посттравматичний стресовий стан (ПТСР), комплексний ПТСР, дитяча травма.

Питання для самоконтролю:

1. Поняття посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Симптоми ПТСР.
2. Діагностичні критерії ПТСР.
3. Лікування та профілактика ПТСР.
4. ПТСР у дітей.
5. Комплексний ПТСР. Дитяча травма.
6. Міфи про ПТСР.

Практичні завдання:

***Завдання 1.** Складання структурно-логічної схеми.*

Скласти структурно-логічну схему з теми «**Психотравма та спричинені нею розлади. Психологічна допомога у кризових станах**» за матеріалами літератури до практичного заняття, конспекту лекції. Основні елементи тексту (терміни, поняття, визначення та висновки) необхідно розташувати на аркуші паперу та стрілками вказати, у якому зв'язку між собою вони знаходяться.

***Завдання 2.** Виконання вправи*

Вам запропоновано перелік кризових ситуацій. Уважно прочитайте їх та за бажанням доповніть список тими ситуаціями, які, можливо, переживали Ви чи Ваші близькі та знайомі. Потім проранжуйте ці події за ступенем того, яка б подія дуже вплинула на вас, надовго «вибивши Вас з колеї» (цифру 1 поставте проти тієї ситуації, яка є найбільш значуща, 2 – менш значуща і т. д.).

Список ситуацій:

- смерть родичів;
- смерть знайомих, друзів;
- пограбування на вулиці;
- пограбування квартири;
- втрата власності, великої суми коштів;
- стихійне лихо, що призвело до втрати власності;
- публічне приниження;
- згвалтування;
- зрада коханого (коханої);
- неочікувана низька оцінка на іспиті;
- розлучення;
- вимушена зміна місця проживання;
- дорожня катастрофа;
- старіння;
- хвороба;
- участь у бойових діях;
- втрата роботи.....

Завдання 3. Розв'язання проблемних ситуацій

1. Дівчина, 16 років, веде аморальний спосіб життя. Мама впливу на дочку не має і фактично остаточно втратила його з появою другого чоловіка, укладення повторного шлюбу та з народженням молодшого сина від цього шлюбу. Відчай щодо неможливості виховати дочку змусив жінку звернутись за допомогою до психолога.

1) Якими заходами можна відвернути дівчину від подальшого ведення нею аморального способу життя?

2) Які напрямки реабілітаційної роботи з неповнолітньою можна виділити?

3) Який вплив потрібно застосувати щодо матері дівчини і в чому сутність реабілітаційних заходів щодо неї?

4) У чому сутність превентивної роботи з вітчимою дівчини? З її молодшим братом?

2. Через скрутне матеріальне становище мати виїхала на заробітки залишивши дітей (Оля – 14 років, Сергій – 10 років, Михайло – 8 років) з батьком. Проте він почав зловживати спиртними напоями, не приділяючи належної уваги вихованню дітей. Оля продовжувала добре вчитися. А молодші брати майже не відвідували занять у школі, почали мити машини, заробляти гроші. Батько вплив на дітей втратив. Родичів, які б могли допомогти у вихованні дітей, не було.

1) Якими організаційними діями можна стабілізувати становище щодо виховання дітей?

2) Чи можливо нормалізувати стан виховання дітей, не змінюючи місця їх проживання і яким чином?

- 3) Який зміст превентивної роботи з батьком неповнолітніх?
- 4) Наскільки актуальним і можливим є повернення матері із заробітків додому?
- 5) Визначити варіанти вирішення цієї проблеми?

3. Після розлучення дружини з чоловіком, їх неповнолітня дочка (8 років) рішенням суду залишена з матір'ю. Однак через деякий час неофіційно мати звернулася з проханням до колишнього чоловіка, забрати дочку до себе на якийсь час. Вона виїхала за кордон і впродовж року постійно телефонувала дочці, надсилала гроші й подарунки.

Після повернення із-за кордону мати підняла клопотання про виїзд дочки в країну, де її соціальне становище набуло б легалізованого статусу, де вона мала би постійне місце проживання й праці. Батько не дав згоди на виїзд дочки за межі країни мотивуючи своє рішення глибокими батьківськими почуттями любові до дочки.

- 1) Як Ви оцінюєте дії батька, матері?
- 2) Якими чином, на Вашу думку, можна вирішити складну ситуацію?

4. Олександр, 12 років. Судом його засуджено до умовної міри покарання за вчинення крадіжки. Хлопець здібний, кмітливий, активний у повсякденному житті. Проте проживає в сім'ї, в якій батько, мати, молодший брат психічно хворі. Фактично він сам приймає всі рішення стосовно членів сім'ї, матеріально їх забезпечує. Не виключено, що для цього він може прийняти рішення вчиняти неправомірні дії.

- 1) У чому полягає складність ситуації, в якій опинився Сашко?
- 2) Які можливі варіанти виходу зі скрутної для Сашка ситуації?
- 3) Яка допомога повинна надаватися психологом при виборі того чи іншого варіанту виходу зі скрутної життєвої ситуації?

Завдання самостійної роботи:

1. Самостійно опрацювати питання для самостійного вивчення.
2. Скласти схематичну структуру змісту питань для самостійного вивчення.

Питання для самостійного вивчення:

1. Екстрена психологічна допомога людям в гострому стресовому стані.
2. Психологічний дебрифінг як форма кризової інтервенції
3. Психоедукація та соціальна підтримка.
4. Методи стабілізації психічних станів та психологічної допомоги.
5. Психотехніки подолання травматичних кризових станів.
6. Методи психологічної допомоги в кризових ситуаціях: психобіографічний дебрифінг.

7. Програма подолання психічних травм дитинства.
8. Група підтримки дитині в горі.
9. Група підтримки дорослим в горі.

Інформаційні ресурси:

1. Байер О. О. Життєві кризи особистості : навчальний посібник. Д. : Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту, 2010. 244 с.
2. Доценко В.В. Методичні матеріали до семінарських та практичних занять з навчальної дисципліни «Кризова психологія». Харків, 2022. 63 с.
3. Кризова психологія: Навчальний посібник. За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. Х.: НУЦЗУ, 2010. 401 с.
4. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості: навчальний посібник. Вінниця, ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. 110 с.
5. Заушнікова М.Ю. Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Кризове консультування». Ірпінь, 2021. 282 с.
6. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика: монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. 540 с.
7. Черезова І.О. Психологія життєвих криз особистості: навчальний посібник [для студентів вищих навчальних закладів]. Бердянськ, БДПУ, 2016. 193 с.
8. <https://uadoc.zavantag.com/text/8235/index-1.html>
9. https://stud.com.ua/25482/psihologiya/psihologichne_konsultuvanna
10. <https://www.youtube.com/watch?v=e3XI5o7j1Bs>

Практичні заняття № 5-6

Тема. Особливості психологічної допомоги людям в кризових умовах

Мета: ознайомити студентів з особливостями надання психологічної допомоги людині у передсуїцидальному стані, в стані алкогольного сп'яніння, наркотичному стані, постраждалим в надзвичайних ситуаціях; розвивати аналітичне мислення студентів; виховувати пізнавальні інтереси студентів.

Основні поняття та терміни: суїцид, алкоголізм, алкогольна залежність, наркоманія, наркотична залежність, психічна залежність, фізіологічна залежність, надзвичайна ситуація, екстрена психологічна допомога.

Питання для самоконтролю:

1. Суїцидальна поведінка.
2. Фактори суїцидальної небезпеки.
3. Поняття резильєнтність.
4. Формування антисуїцидальних бар'єрів в учнівській молоді.
5. Організація просвітницько-профілактичної роботи з питань попередження суїцидальної поведінки в закладах освіти.
6. Інструментарій розвитку резильєнтності.

Практичні завдання:

Завдання 1. *Складання структурно-логічної схеми.*

Скласти структурно-логічну схему з теми «**Особливості психологічної допомоги людям в кризових умовах**» за матеріалами літератури до практичного заняття, конспекту лекції. Основні елементи тексту (терміни, поняття, визначення та висновки) необхідно розташувати на аркуші паперу та стрілками вказати, у якому зв'язку між собою вони знаходяться.

Завдання 2.

Розробити просвітницький буклет для проведення психоедукації на одне з питань для самоконтролю.

Завдання 3. *Виконання практичної вправи*

Легкий та швидкий спосіб зниження градуса стресу від ізраїльського психолога Ілана Шапіро.

Складається з 4 простих вправ і може займати за бажанням від однієї до 10 хвилин.

Техніка 4-х стихій

1. ЗЕМЛЯ

Ціль – знизити тремор або ефект «ватних ніг».

Напруж і різко відпустити м'язи. «Насос» – підніміть плечі та опустіть. Заземляємось, відчуваючи опору на землю чи підлогу. Звертаємо увагу на фізичне відчуття підтримки поверхонь, на яких стоїмо/сидимо/лежимо.

2. ПОВІТРЯ

Декілька усвідомлених вдихів та видихів, спостерігаючи за перебігом повітря всередину та назовні.

Контрольоване дихання: видих довший, ніж вдих. Дихання по квадрату, але починаємо з видиху.

Принцип – уникнути інстинктивного дихання – бажання робити глибокий вдих.

3. ВОДА

Або виділяємо слину, представляючи соковиту скибочку лимона яка лежить на язичку.

Або просто п'ємо воду маленькими ковтками, відчуваючи, як змочується ротова порожнина.

4. ВОГОНЬ

Мета – розширити поле зору, протидіючи тунельному зору.

Дивимось на всі боки, фіксуючи погляд на великих предметах і називаємо їх (можна про себе).

Завдання 4.

Поставте напроти твердження «П», якщо вважаєте його правильним та психологічно обґрунтованим, або «Н», якщо – ні (будьте готові на занятті обґрунтувати свою відповідь).

А) Інтернет-спілкування однозначно сприяє меншій суїцидальній активності серед підлітків.

Б) Якщо людина прийняла рішення покінчити з життям, зупинити її неможливо.

В) Більшість суїцидальних спроб здійснюється імпульсивно, інколи його планують роками.

Г) Дитячого суїциду не існує: вдаватись до суїцидальних дій можуть лише дорослі.

Д) Суїцидентам завжди притаманні ознаки соціально-психологічної дезадаптації – парціальної або тотальної.

Завдання 5. Виконання вправи

Вправа «Як спілкуватися з дітьми про смерть і допомогти дітям у подоланні відчуття смутку під час війни» (у вправі використано матеріал з брошури Кун Севенантс (Koen Sevenants), Лінн Джонс (Lynne Jones), Ashley Nemiro)

Чи відчувають смуток діти?

Так, але їхня реакція на смерть буде сильно відрізнятися залежно від віку, попереднього життєвого досвіду, їх особистості та способу розуміння життя і смерті в їхній культурі.

Студенти розділяються на 4 підгрупи, опрацьовують матеріал та готують презентації «Особливості розуміння життя і смерті дітьми різного віку». Під час практичного заняття презентують виконане завдання.

МАТЕРІАЛ ДЛЯ ОЗНАЙОМЛЕННЯ ПЕРЕД СТВОРЕННЯМ ПРЕЗЕНТАЦІЇ

1 підгрупа «Вік до 2 років».

Будь-яка тривала розлука з коханою людиною болюча для немовляти, тому дитина може плакати, замикатися у собі чи злитися. Вони не можуть усвідомити, що смерть остаточна, і що чим триваліша розлука, то більше буде відчуватися смуток. Вони, ймовірно, будуть більш вимогливими та скрупульозними по відношенню до інших опікунів.

2 підгрупа «Вік 3-5 років».

Маленькі діти ще не розуміють, що смерть – це назавжди, неодноразово запитуючи, чи повернеться людина, яку вони люблять. Вони розуміють лише прості пояснення, наприклад: мама більше не може дихати, говорити чи рухатися. Вони можуть мати «магічні уявлення» щодо цього. Тобто вони вважають, що щось, що вони зробили, спричинило смерть, наприклад: татко не повернеться, бо я був неслухняним. Вони починають поводитися як діти молодшого віку і, відмовляючись розлучатися з опікунами, яким вдалося вижити, навмисно забруднюють калом і мочаться під себе. З іншого боку, деякі діти можуть продовжувати поводити себе, ніби нічого не сталося, і робити вигляд, що їм байдуже.

3 підгрупа «Вік 6-11 років».

Діти починають розуміти, що смерть – це назавжди, що близька людина не може повернутися, і що смерть може трапитися з кожним, тому вони можуть переживати, що інші близькі члени сім'ї та друзі теж помруть. Діти молодшого віку все ще можуть мати «магічні уявлення» щодо смерті, але вони починають все більше цікавитися причинами та наслідками, задають конкретні запитання, наприклад, що відбувається з тілом бабусі? Вони хочуть розуміти, що сталося, і можуть проявляти турботу про інших.

Типовою поведінкою є фізичні страждання та біль, такі як гнів. Такі емоції можуть бути спрямовані на близьку людину, яка померла, та (або) на себе.

Вони можуть виражатися в цілому як складна поведінка. У деяких культурах хлопчики вже можуть вчитися приховувати свої почуття.

4 підгрупа «12 років-підлітковий вік».

Підлітки розуміють, що смерть необоротна і трапляється зі всіма, у тому числі і з ними самими. Вони зацікавлені в розумінні того, чому щось відбувається, у них зростає інтерес до абстрактних ідей, таких як справедливість і несправедливість, і стають чутливими до невідповідностей будь-якої наданої інформації. У цьому віці в їх свідомості виникає конфлікт між тим, щоб стати незалежною людиною, яка зав'язує тісні дружні стосунки зі своїми однолітками, а також бажанням залишатися поруч із членами сім'ї, яких вони люблять. Дружба з однолітками дуже важлива, тому розлука з друзями та втрата друзів також негативно впливатимуть на їх емоційний стан. Їхня реакція сильно відрізняється: від «показової байдужості» до гніву або крайньої печалі, поганої концентрації уваги та втрати інтересу до повсякденних справ. Вони теж можуть почуватися винними, їм може здаватися, що вони зробили недостатньо. Деякі підлітки будуть відчувати себе дуже відповідальними і захочуть взяти на себе роль дорослого в сім'ї після смерті одного з батьків.

Обговорення:

Чи слід розповідати своїм дітям, якщо помер хтось, кого вони люблять?

Так. Не приховуйте правду і не зволікайте говорити правду.

Бажання захистити дітей від лиха є цілком природним, але навіть дуже маленькі діти будуть усвідомлювати, що відбувається щось незвичайне, сім'я стурбована і засмучена, звичайний розпорядок дня змінився, а люди поведуться інакше. Родичі та друзі могли загинути під час нападу, їм не дозволяли прийти або вони не могли прийти. Люди могли зникнути та не повернутися.

Нерозуміння того, що відбувається під час війни, викликає додаткові страждання. Уявне може бути гіршим за реальність, і діти можуть звинувачувати себе в подіях, які вони не можуть контролювати.

Крім того, якщо дітям говорять неправду, щоб захистити їх, а потім вони дізнаються правду від когось іншого, вони починають недовіряти тим, хто казав неправду.

Усі діти, у тому числі з фізичними та розумовими вадами, потребують чітких, відвертих, послідовних пояснень, які відповідають їхньому віку та здатності розуміти, аби вони могли прийняти реальність втрати.

Якщо говорити дітям правду, їхня довіра до вас зростатиме і це допоможе краще впоратися з втратою.

Як найкраще розповісти дітям?

Намагайтеся знайти безпечне і тихе місце, де б ви не знаходилися.

Якщо ви перебуваєте в житловому приміщенні разом з багатьма іншими людьми, запитайте, чи можуть вони надати вам трохи місця та

тиші, щоб ви могли поговорити зі своїми дітьми.

Влаштуйтеся зручніше і обміркуйте, що ви збираєтеся сказати. Цілком ймовірно, що діти будуть задавати важкі питання і що і вони, і ви будете засмучуватися. Це природно. Якщо у вас є дуже маленькі та діти старшого віку, вам слід поговорити з ними окремо, якщо це можливо. У дітей старшого віку буде більше питань, а діти молодшого віку можуть відволікатися.

Попросіть інших дорослих членів сім'ї або друзів подбати про дітей молодшого віку, поки ви розмовляєте зі старшими дітьми.

Попросіть дітей сісти поруч із вами. Якщо це маленька дитина і в неї є улюблений предмет, іграшка або ковдра, яку вона полюбить носити з собою, дайте їй цю річ. Говоріть повільно і робіть часті паузи, щоб дати дітям час зрозуміти, а собі дати час упоратися зі своїми почуттями.

Почніть з того, що запитайте дітей, що вони вже знають або що, на їхню думку, сталося.

Потім поясніть, що насправді сталося словами, які ваша дитина буде здатна зрозуміти відповідно до її віку. Використовуйте слово, яке ваша сім'я використовує для позначення смерті, і не використовуйте такі фрази, як дідусь знаходиться в іншій країні, або пішов далеко, або пішов спати, або знаходиться на небесах, оскільки це введе в оману дітей молодшого віку, які можуть подумати, що людина ще може повернутися.

Дітям молодшого віку вам потрібно буде конкретно пояснити, що означає смерть, наприклад: Мені дуже шкода, але тіло і розум тата повністю перестали працювати. Він більше не може рухатися, він не може дихати, він не може нічого думати чи відчувати, він не може говорити, їсти чи грати з вами, і він не зможе цього робити в майбутньому.

Вам потрібно буде дати дітям час, щоб вони засвоїли цю інформацію.

Реакція малих дітей може характеризуватися тим, що вони будуть робити вигляд, що вони не слухають і продовжують гратися. Наберіться терпіння і дочекайтеся, коли вони звернуть увагу. Також будьте готові до того, що діти молодшого віку будуть задавати одні й ті ж питання знову і знову, як у цей момент, так і протягом наступних днів і тижнів.

Допитливих дітей може цікавити конкретна інформація, наприклад, де зараз тіло і що з ним буде?

Діти старшого віку можуть захотіти дізнатися більше подробиць і задавати абстрактні питання, наприклад, чому це сталося з нами?

Надавайте чесні відповіді, а якщо не знаєте відповіді, то так і кажіть.

Деякі діти можуть бути в стані шоку і будуть відмовлятися вам вірити.

Вони можуть розсердитися і накричати на вас. Зберігайте спокій. Поясніть, що ви їх розумієте, і що ви самі не хочете в це вірити. Але, на жаль, це правда.

Перевірте, чи є у дітей ознаки наявності «уявлень магічного характеру». Деякі діти можуть переживати, що вони сказали або зробили

щось, що спричинило смерть. Діти різного віку можуть відчувати себе винними, навіть якщо розуміють, що війна почалася не з їх вини. Однак деякі діти молодшого віку можуть вважати, що «відбувається щось погане» через те, що вони зробили.

Тому перевірте, чи відчувають вони себе відповідальними за це. Ви можете запитати: Ви переживаєте, що тато не повернеться через те, що ви сказали чи зробили? Поясніть простими словами, що сталося, і запевніть їх, що вони не винні. Ви нічого поганого не зробили. З цим ніхто не міг нічого вдіяти.

Діти можуть турбуватися про те, що ви та інші люди, про яких вони дбають, помруть. Поясніть дітям, що усе, що ви робите всією сім'єю, робиться заради безпеки усіх: залишатися в безпечному місці, триматися разом, піклуватися про наше здоров'я. Не варто обіцяти, що ніхто не помре.

Зрештою помирають усі. Ви можете запевнити їх, що завжди знайдеться хтось, хто про них подбає.

Запитайте дітей безпосередньо, чи є у них інші запитання, чи є щось інше, що їх хвилює чи лякає. Поясніть, що розділяючи почуття, страхи та занепокоєння, це може допомогти, і що ви тут, щоб вислухати їх, відповісти на будь-які запитання та втішити їх у будь-який час.

Як війна може вплинути на звичайний процес жалоби?

Може виникнути ряд проблем, які ускладнюють звичайний процес жалоби:

- Смерть вашої близької людини могла бути раптовою внаслідок нападу або бойових дій, і, можливо, у вас і ваших дітей не було можливості побачитися з нею до того, як вона померла, щоб попрощатися.

- Під час війни тіло могло бути недоступне для поховання із застосуванням звичайного похоронного ритуалу.

- Поводження з тілом після смерті за звичаями, наприклад, обмивання тіла, поховання в землю протягом певного часу, може бути неможливим під час війни.

- Деякі тіла можуть залишатися поза увагою протягом тривалого часу або можуть бути поховані в братських могилах.

- Ваші друзі та родичі можуть бути стурбовані своїми втратами та умовами життя і можуть бути не в змозі підтримати вас ні емоційно, ні практично у зв'язку з вашою втратою. Ви можете відчувати, що не бажаєте жодним чином обтяжувати інших. Аналогічно, поряд може не бути однолітків ваших дітей, які могли б їх підтримати.

- Можливо, ви були переміщені та відірвані від вашої звичайної системи підтримки. Окрім смутку, вам і вашим дітям потрібно пристосуватися до нової та невизначеної реальності.

- Звичайний розпорядок дня чи заняття в школі та на відпочинку, які можуть відволікати чи заспокоїти ваших дітей і трохи підняти їм настрій, недоступні.

- Вашій втраті не надається значущості, якої вона заслуговує,

оскільки вона є однією з багатьох, які відбуваються в суспільстві одночасно.

Для інших людей це просто «цифра», тоді як для вас і вашої сім'ї це людина з особистістю та історією, хтось, кого ви любили і хто мав для вас значення.

Що важливо зробити, аби покращити самопочуття дитини та зберегти її психічне здоров'я?

Найважливіше, що потрібно зробити, це переконатися, що:

- Дитина отримує любов та постійну турботу від вас, батьків, родича чи опікуна, якому вона довіряє і якого добре знає.

- Захист немовлят та маленьких дітей забезпечується через любовний фізичний контакт, спів, обійми та заколисування.

- Під час війни неможливий нормальний розпорядок життя. Тим не менш, можуть бути створені певні ритуали для організації нового тимчасового розпорядку, такі як прибирання житлового приміщення, спільна молитва, спів пісень перед сном або спільне проведення часу.

До зухвалої та (або) регресивної поведінки слід відноситися з розумінням і реакція не повинна носити каральний характер.

- Інших дітей в житті дитини, у школі або в колі друзів слід проінформувати (через своїх вчителів або батьків) про те, що сталося, щоб вони могли підтримати дитину.

- Дітям надається можливість допомогти вам, але їх не змушують брати на себе зобов'язання та обов'язки дорослих, що перевищують їхні можливості.

- Ви самі повинні дбати про своє фізичне та психічне благополуччя. Ви також можете горювати. Може бути важко підтримувати своїх дітей, намагаючись впоратися з власними почуттями, особливо в замкнутому просторі.

Тому дуже важливо приділяти час собі та піклуватися про себе. Ви не здатні допомогти своїм дітям, якщо вам погано. Дуже важливо, щоб ви висипалися, правильно харчувалися, а також щоб був хтось, до кого ви могли звернутися за емоційною підтримкою. Намагайтеся уникати шкідливих звичок, таких як підвищене споживання алкоголю чи тютюнових виробів.

Завдання самостійної роботи:

1. Самостійно опрацювати питання для самостійного вивчення.
2. Скласти схематичну структуру змісту питань для самостійного вивчення.

Питання для самостійного вивчення:

1. Психологічна допомога людині, яка знаходиться в стані алкогольного сп'яніння.
2. Надання психологічної допомоги людині, яка перебуває у

наркотичному стані.

3. Психологічна допомога постраждалим в надзвичайній ситуації.
4. Ситуаційні індикатори суїцидального ризику.
5. Поведінкові індикатори суїцидального ризику.
6. Комунікативні сигнали суїцидального ризику.
7. Когнітивні індикатори суїцидального ризику.
8. Емоційні індикатори суїцидального ризику.
9. Психологічні особливості людини, яка вживає алкоголь.
10. Класифікація та основні групи наркотичних речовин.
11. Особливості роботи кризового психолога МНС в зоні надзвичайної ситуації.
12. Дії психолога в умовах надзвичайної ситуації.

Інформаційні ресурси:

1. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості : навч. посіб. Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. 110 с.
2. Кризова психологія: Навчальний посібник. За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. Х.: НУЦЗУ, 2010. 401 с.
3. Титаренко Т. Життєві кризи: технологія консультування. К.: Главник, 2007. 220 с.
4. Черезова І.О. Психологія життєвих криз особистості: навчальний посібник [для студентів вищих навчальних закладів]. Бердянськ, БДПУ, 2016. 193 с.
5. <https://uadoc.zavantag.com/text/8235/index-1.html>
6. https://stud.com.ua/25482/psihologiya/psihologichne_konsultuvannya
7. <https://www.youtube.com/watch?v=e3XI5o7j1Bs>

Практичні заняття № 7-9

Тема. Поняття та сутність екстримальності, екстримальної поведінки

***Мета:** ознайомити студентів з екстримальною психологією; розвивати аналітичне мислення студентів; виховувати пізнавальні інтереси студентів.*

Основні поняття та терміни: екстримальна психологія, екстримальна ситуація, екстримальна поведінка, стрес, позитивне мислення, самодопомога в екстримальних ситуаціях.

Питання для самоконтролю

1. Екстремальна психологія. Поняття та види екстримальних ситуацій.
2. Основні чинники виникнення екстремальності та екстремальної поведінки.
3. Чинники стресу в екстримальних ситуаціях.
4. Позитивне мислення в екстремальних ситуаціях.
5. Екстремна психологічна допомога (самодопомога) під час перебування в екстремальних ситуаціях.

Практичні завдання:

***Завдання 1.** Складання структурно-логічної схеми.*

Скласти структурно-логічну схему з теми «Поняття та сутність екстримальності, екстримальної поведінки» за матеріалами літератури до практичного заняття, конспекту лекції. Основні елементи тексту (терміни, поняття, визначення та висновки) необхідно розташувати на аркуші паперу та стрілками вказати, у якому зв'язку між собою вони знаходяться.

***Завдання 2.** Відпрацювання навички для психологічного відновлення*

Вправа: «Створення карти соціальних зв'язків» (ГО «Підтримка психічного здоров'я – Асоціація фахівців в галузі психічного здоров'я»).

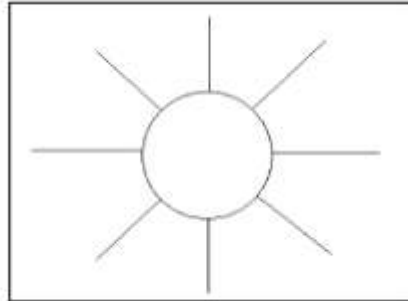
Наявність здорових зв'язків з сім'єю, друзями та іншими людьми дуже допомагає тим, хто відновлюється після травмуючої події. І все ж люди часто переживають неприємні емоційні та фізичні реакції, які можуть вплинути на їх взаємини з сім'єю, друзями та іншими близькими людьми. Травмуюча подія може фізично розділити вас один з одним, порушити ваше спілкування і створити безліч проблем, які вимагають вашого часу і енергії.

Ви можете зробити прості, конкретні кроки для того, щоб відновити свої соціальні зв'язки і налагодити контакт з тими людьми у вашому житті,

від яких ви навіть не очікували підтримки.

Інструкція:

1) Напишіть своє ім'я в центрі кола, поруч напишіть імена людей, домашніх улюбленців, фахівців або організацій, які входять до вашої соціальної системи. Додайте стільки ліній, скільки необхідно.



2) Огляд карти соціальних зв'язків

Частина А:

Різні люди і стосунки надають різні типи підтримки. Подивіться на свою карту соціальних зв'язків і дайте відповідь на наступні питання.

Хто із зазначених соціальних зв'язків для вас зараз є найбільш важливим?

З ким ви можете розділити свої переживання і почуття?

Від кого ви можете отримати пораду і допомогу в своєму відновленні?

З ким ви хотіли б провести час/спілкуватися в найближчі пару тижнів?

Хто міг би допомогти вам з практичними завданнями (паперова робота, вирішення задач)?

Хто може потребувати вашої допомоги або підтримки прямо зараз?

Частина Б:

Напишіть, кого або чого зараз бракує, або що потрібно змінити в вашій системі зв'язків. Щоб допомогти собі визначитися, запитайте себе:

Чи є якісь типи підтримки, яких тут не вистачає?

Чи є близькі люди або друзі, з якими ви хотіли б відновити спілкування?

З ким ви хотіли б проводити більше або менше часу?

Чи є якісь стосунки, які вам хотілося б поліпшити?

Може, ви хотіли б допомагати іншим, але не знаєте, як до цього підступитися? Ви хотіли б бути більш соціально активними?

Ви хотіли б робити більше для інших, беручи участь в суспільній групі?

3) Створення плану соціальної підтримки. Тепер перейдімо до конкретного плану того, що і коли ви збираєтесь робити.

- Сформулювати потребу
- Знайти людину або людей

- Звернутися за допомогою
- Втільте свій план у життя!
- Не хвилюйтесь, якщо спочатку будете відчувати себе трохи ніяково або щось пройде не так гладко, як ви очікували.
- Пам'ятайте, що ви можете бути гнучким.

Завдання 3. Психодіагностика психологічних ресурсів особистості

Методика «BASIC Ph» (Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. / Загальна редакція: Л. Царенко. Київ. : ОБСЄ, 2018. 240 с.

URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/c/430829.pdf>)

Інструкція. Подумайте про себе, коли Ви знаходитесь в кризі, переживаєте сильний стрес. Що найчастіше Ви робите, щоб допомогти собі впоратися з цим станом? Що, на Вашу думку, допомагає найкраще, а що – незначною мірою? Зважте кожне твердження і поставте хрестик («+») у відповідній клітинці навпроти номера твердження, де цифри означають:

- 0 – ніколи не користуюся цим способом, щоб упоратися з ситуацією.
- 1 – я рідко користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.
- 2 – я іноді користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.
- 3 – я періодично користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.
- 4 – я часто користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.
- 5 – я майже завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.
- 6 – я завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

№	Твердження	1	2	3	4	5	6
1	Я здаюся і покладаюся на вищі сили чи долю у вирішенні проблеми						
2	Я не говорю про свої емоції прямо, але виражаю їх опосередковано; наприклад, плачу, коли думаю про себе						
3	Я шукаю підтримки інших людей						
4	Я фантазую і даю волю своїй уяві, наприклад, уявляю себе у спокійному, безтурботному місці						
5	Я збираю інформацію, щоб бути певним (-ною) у тому, що обираю найкращий варіант вирішення проблеми						
6	Я їм або сплю менше, ніж звичайно, або ж, навпаки, я їм та сплю більше, аніж зазвичай						
7	Я вірю у свої власні сили і свою здатність долати перешкоди						
8	Я висловлюю почуття у власний завуальований спосіб – через натяки, сарказм або навіть флірт						
9	Я бесідную з друзями по телефону						
10	Я згадую свої улюблені історії, байки, притчі або ж казки як спосіб пошуку вирішення проблеми						
11	Я аналізую проблеми, намагаючись знайти їх вирішення						
12	Я постійно займаюсь фізичною працею, наприклад, прибиранням, приготуванням їжі, роботою з деревом, ремонтом автомобіля чи навіть створенням моделі літака						
13	Моє кредо: «Я зможу пережити це, незважаючи ні на що»						
14	Я звільняюсь від почуттів через плач, сміх або крик і не тримаю все це всередині						
15	Я намагаюся знайти підтримку в друга або членів моєї сім'ї						
16	Слухаючи музику, я даю волю своїй уяві						
17	Я створюю спеціальний план і дію згідно з ним крок за кроком						
18	Я використовую вправи для розслаблення						
19	Я прошу допомоги у Бога в молитві						
20	Я накручую себе емоційно, щоб посилити свою мотивацію						
21	Я глибоко занурююся у стосунки з членами моєї громади або організації, до якої я належу						
22	Я згадую часи, коли мені було набагато краще, ніж зараз, або ж думаю про час, коли все зміниться на краще						
23	Насамперед я намагаюся зрозуміти, що, власне, відбувається						
24	Я розслабляюся, коли роблю щось: приймаю душ або ванну, йду на прогулянку або бігаю підтюпцем						
25	Я опираюся на свої духовні переконання або на						

	свою життєву філософію								
26	Я розповідаю або слухаю жарти і смішні історії								
27	Я шукаю людей, з якими можна провести час, нічим особливо не займаючись								
28	Я переглядаю спортивні змагання, фільми або читаю книги, уявляючи себе на місці дійових осіб								
29	Я зважую всі можливі варіанти вирішення проблеми і, якщо це можливо, обираю найкращий з них								
30	Я намагаюся постійно займатись якоюсь фізичною діяльністю								
31	Моє кредо: «Те, що не вбиває мене, робить мене сильнішим»								
32	Я даю вихід своїм емоціям								
33	Я пишу листи та е-мейли до друзів, сподіваючись, що вони дадуть відповідь								
34	Я мрію, думаю про кращі часи, уявляючи собі їх								
35	Я намагаюся знайти вирішення проблеми у найкращий спосіб з тих, які знаю, обмірковуючи кожен з них								
36	Я виходжу з дому або намагаюся бути активним (-ною) для того, щоб позбутися надлишку енергії								

Опрацювання результатів

Підраховується сума балів у кожному стовпчику.

B A S I C Ph

1 2 3 4 5 6

7 8 9 10 11 12

13 14 15 16 17 18

19 20 21 22 23 24

25 26 27 28 29 30

31 32 33 34 35 36

Висновок:

Комбінація шести параметрів моделі BASIC Ph становить індивідуальний стиль боротьби з несприятливими обставинами. Потенційно кожна людина володіє кожною зі згаданих вище стратегій з раннього дитинства і впродовж усього свого життя.

Модель BASIC Ph допомагає швидко оцінити існуючі стратегії подолання кризи та поточний емоційний стан клієнта. Допомагає визначити, чи досить кризового втручання, чи необхідна короткострокова терапія.

Модель BASIC Ph дає можливість зрозуміти, що стрес можна долати різними способами.

1. Belief (віра): філософія життя, вірування та моральні цінності.

Цей спосіб подолання кризи базується на вірі (в Бога, в людей, в диво чи в самого/саму себе, у свою місію). Це система переконань, цінностей та смислів, потреба в самореалізації та самовираженні. Вірування можуть бути не тільки релігійні, але й політичні тощо. Важливий сам факт наявності віри.

2. Affect (афект): почуття, емоції.

Афективна стратегія проявляється через емоції: плач, сміх, розмову з кимось про свої переживання. Цей спосіб подолання кризи вимагає, насамперед, виявлення різних почуттів та їх ідентифікацію. Далі слідує спроба висловити розпізнані почуття прийнятними для людини способами: словесно, письмово (в оповіданні чи в листі); без слів – в танці, малюнку, в музиці, в драмі. Можна записувати в щоденник свої почуття чи малювати їх.

3. Social (соціум): приналежність, родина, друзі.

Даному способу подолання кризи властиве прагнення до спілкування.

Можна звертатися за підтримкою до сім'ї, друзів чи психологів. Можна допомагати іншим постраждалим, занурюватися у волонтерську роботу.

Тобто, важлива соціальна включеність: прагнення бути серед людей, почувати себе частиною системи, організації і т.п. Отримати від інших людей підтвердження, що ти живий/жива, чимось корисний/корисна, можеш на щось впливати.

4. Imagination (уява): творчість, гра уяви, інтуїція.

Цей спосіб подолання кризи базується на творчих здібностях. Завдяки уяві можна мріяти, імпровізувати, уявляти собі майбутнє, розвивати інтуїцію, змінюватися, шукати розраду у світі гри та фантазії. Практикувати рукоділля, гончарство тощо. Фантазія допомагає відволіктися від жорстокої реальності, проявити почуття гумору; знайти креативне рішення актуальних проблем.

5. Cognition (когніція): знання, логіка, реальність, думки.

Спосіб подолання кризи через актуалізацію ментальних здібностей, вміння логічно та критично мислити, оцінювати ситуацію, пізнавати нові ідеї, планувати, навчатися, збирати інформацію, аналізувати проблеми та раціонально вирішувати їх. Когнітивна стратегія передбачає аналітичну роботу, складання списків чи планів.

6. Physiology (фізіологія): фізична, чуттєва модальність та діяльність.

Спосіб подолання кризи через концентрацію на фізичній діяльності тіла. Цей спосіб пов'язаний зі здатністю відчувати себе завдяки органам чуття. Передбачає фізичну активність: спорт, фізична праця, медитація, прогулянки на природі, походи в гори і т.д. Також, отримання задоволення (релаксу) через їжу.

Завдання 4.

Вправа «Моделювання кризової події та надання ППД» (джерело: Перша психологічна допомога : посіб. для тренера / уклад. :Чернобровкіна В. А., Гірник А. М. Київ : Унів. Вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017. 96 с.)

Навчальні завдання вправи:

1. Випробувати на собі роль психолога або людини в стані стресу в кризовій ситуації;

2. Вміти описати, який вид допомоги потрібен різним людям;
3. Вміти описати корисні й некорисні речі, сказані або зроблені під час надання ППД;
4. Розуміти, які навички і знання необхідно розвивати для ефективного надання ППД;
5. Розуміти проблеми безпеки під час надання ППД у кризових ситуаціях.

Інструкція: Об'єднайте групу в 2 підгрупи. Першій дайте інструкцію для потерпілих, другій – для психологів. Повідомте, що у них є 5 хвилин на підготовку. Заохочуйте учасників виконувати свої ролі до кінця гри, аби зробити її реалістичною. Підгрупа 1 залишається в кімнаті, підгрупа 2 залишає кімнату зі своїми інструкціями.

Інструкція для підгрупи 1

Сильний вибух стався на заводі посеред робочого дня. Обвалилися будівлі, розташовані на території заводу і в житловому кварталі біля нього, є значні руйнування, і ви перебуваєте серед багатьох постраждалих.

Ви є групою, яка складається з різних людей (молодих та старих, чоловіків і жінок), що вижили після вибуху та прибувають до місця (тимчасового притулку), де надають допомогу.

На вас усіх вибух вплинув по-різному, але ви всі засмучені, проте ні в кого немає поранень, які загрожують життю. Будь ласка, виберіть роль зі списку нижче, або ж вгадайте собі роль, яка вам близька. Грайте роль протягом всього моделювання (близько 5 хвилин). Невдовзі представники притулку прибудуть надати вам допомогу.

Ролі:

- √ дитина без супроводу – самотня, перелякана, віком близько 10 років;
- √ вагітна жінка з дитиною;
- √ дуже засмучена, але неушкоджена дитина, чия сім'я загубилася під час катастрофи;
- √ дитина в стані шоку, яка не може говорити;
- √ дитина з пораненнями, що не загрожують життю;
- √ схвильована дитина, яка панікує і починає збурювати інших;
- √ дитина, яка відносно спокійна та може розповісти, що трапилося.

Інструкція для підгрупи 2

Ви дізналися, що нещодавно на території заводу, розташованого у місті, стався вибух посеред робочого дня. Багато людей постраждали, будівлі на території заводу і в житловому кварталі поруч з ним зруйновані. Ви і ваші колеги відчували вибухову хвилю, але з вами все гаразд. Обсяг пошкоджень невідомий. Вас попросили надати допомогу в місцевому притулку тим, хто вижив, на яких вибух вплинув по-різному.

У вас є 5 хвилин, щоб продемонструвати, як ви надаватимете ППД. (Ні в кого з постраждалих, яких ви зустрінете, немає травм, які загрожують життю.) У вас є кілька хвилин, щоб вирішити, як підійти до ситуації.

Намагайтеся не сміятися під час вправи. За сигналом заходьте на

місце подій.

Обговорення:

Почніть обговорення з групи психологів (підгрупи 2), запитуючи про їхній досвід:

√ Як ви почувалися в ролі психолога, який реагує на ситуацію?

√ З чим ви добре впоралися в ролі психолога? Чи виникало у вас відчуття, що ви дійсно маєте вплив на ситуацію?

√ Що ви могли зробити краще в ролі психолога?

√ Як треба реагувати на панічні настрої і що робити з їхнім носієм?

Далі запропонуйте учасникам підгрупи 1 відповісти на такі запитання:

√ Як ви почувалися в ролі потерпілого?

√ Яку допомогу чи підтримку ви відчували?

√ Чи було щось з того, що психологи зробили або сказали, некорисним, та чи можна було б щось зробити у кращий спосіб?

Інформація для тренера: Переконайтеся, що кожен спочатку сказав щось позитивне перед тим, як критикувати надану допомогу. Зауважте, що це була складна ситуація, і що в реальному житті кризові ситуації часто є хаотичними. Надайте зворотний зв'язок, вказуючи на речі, які були зроблені добре (правильні методи надання підтримки, гарантування безпеки людей тощо), і речі, які можна було зробити краще.

Обговорення «Правильне спілкування з потерпілим під час надання ППД».

Здобувачі з викладачем обговорюють рекомендації щодо того, що «слід» або «не слід» говорити та робити під час спілкування з потерпілими.

Висновок:

Завдання ППД:

1) надання практичної допомоги особам, які пережили кризову подію;

2) допомога у задоволенні базових (фізичних) потреб потерпілих;

3) сприяти убезпеченню осіб, які можуть стати жертвами насильства чи дискримінації; захист людей від подальшої шкоди;

4) заспокоїти, сприяти стабілізації емоційного стану людей у стресі; вислухати, але не примушувати їх говорити;

5) підтримати і за можливості посилити у потерпілих почуття власної спроможності допомогти собі й іншим;

6) зорієнтуватися у потребах і проблемах уцілілих, надати потрібну інформацію про можливість задоволення їхніх потреб, або сприяти отриманню такої інформації із надійного джерела;

7) зв'язати уцілілих з мережами соціальної підтримки, родичами, друзями, сусідами, а також ознайомити з ресурсами громадської підтримки.

Завдання самостійної роботи:

1. Самостійно опрацювати питання для самостійного вивчення.
2. Скласти схематичну структуру змісту питань для самостійного вивчення.

Питання для самостійного вивчення:

1. Екстремальна поведінка в умовах життєдіяльності та професійної діяльності особистості.
2. Типові стресори професійної діяльності.
3. Стресові та постстресові емоційні стани.
4. Поняття та характеристики афективних психоемоційних станів.
5. Різновиди афектів: ознаки та особливості проявів.
6. Психологічні компетенції в роботі з афектами.

Інформаційні ресурси:

1. Екстремальна психологія: Підручник / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. К.: ТОВ "Август Трейд", 2007. 502 с.
2. Психологічне супроводження оперативно-службової діяльності працівників ОВС в екстремальних умовах. К.: НАВСУ, 2003. 122 с.
3. Неурова А., Романишин А. Психологія індивідуальної роботи з військовослужбовцями. Навчальний посібник. К., 2023. 336 с.

МОДУЛЬНА КОНТРОЛЬНА РОБОТА

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ ОСНОВИ КРИЗОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Варіант 1.

1. Почуття розгубленості, страху, смутку, які відчуває людина після стресової події:
 - А) є нормальною реакцією;
 - Б) не повинні тривати довше ніж кілька годин після події;
 - В) є ознакою розвитку ПТСР;
 - Г) є ознакою слабкої нервової системи.
2. ПТСР може розвинути після:
 - А) розривання стосунків із коханою людиною;
 - Б) різкої сепарації від батьків;
 - В) сексуального насильства;
 - Г) постійного травмування.
3. Повторне переживання минулої травмувальної події – це:
 - А) Яскраві нав'язливі спогади чи кошмари, які відтворюють зміст травмувальної події;
 - Б) Нав'язливе обдумання минулої травмувальної події;
 - В) Необдумане поведінка, яка може призвести до повторення схожої травмувальної події;
 - Г) Прийом групової психотерапії, під час якої учасники групи розповідають про свій травмувальний досвід.
4. Ускладнена реакція дитини на стрес не охоплює:
 - А) ризикову поведінку, самопідозри, панічні атаки;
 - Б) загострене прагнення лідерства, демонстрацію власної переваги над іншими, надмірну активність;
 - В) уникнення контактів із- важливими колись людьми, депресію, суїцидальні думки;
 - Г) відмову від навчання, втрату зацікавленості до попередніх захоплень, порушення сну, тривогу.
5. Якщо у близької людини є труднощі, важливо:
 - А) переконати її розповісти вам про свій стан;
 - Б) простежити, щоб вона говорила про це тільки зі спеціалістами;
 - В) не змушувати людину говорити про це більше чи частіше, ніж вона цього хоче;
 - Г) заохочувати її перемикається на щось інше замість того, щоб говорити про неприємні речі.
6. Якщо у вас немає змоги допомогти людині, яка переживає труднощі, вам краще:
 - А) намагатися не показувати цього;

- Б) сказати їй про це;
 - В) продовжувати говорити, що можете їй допомогти – ці слова даватимуть людині надію;
 - Г) не контактувати з нею, щоб не засмучувати.
7. Вживати медикаменти для покращення свого самопочуття можна, якщо:
- А) ви розбираєтесь у симптомах і медикаментах, які можуть допомогти;
 - Б) ви маєте потребу впоратись зі своїм станом швидше;
 - В) ви не хочете розпочинати психотерапію;
 - Г) вам призначив їх відповідний фахівець за міжнародними протоколами.
8. Дистрес – це:
- А) позитивний різновид стресу;
 - Б) негативний різновид стресу;
 - В) дві стресові події, які стаються одна за одною;
 - Г) поняття популярної психології, яке означає наслідки травмувальної.
9. Негативні реакції людини на війну:
- А) є симптомами психічного розладу;
 - Б) є ознакою слабкої нервової системи;
 - В) є нормальними, якщо тривають менше ніж 2-3 дні;
 - Г) є нормальними реакціями на ненормальну ситуацію.
10. Фізичні потреби при наданні першої психологічної допомоги:
- А) не в пріоритетними;
 - Б) повинні бути задоволені відповідно до можливостей;
 - В) є відповідальністю самої людини;
 - Г) є основним, на чому ми повинні зосередитись при наданні ППД.
11. Почуття розгубленості, страху, смутку, які відчуває людина після стресової події:
- А) є нормальною реакцією;
 - Б) не повинні тривати довше ніж кілька годин після події;
 - В) є ознакою розвитку ПТСР;
 - Г) є ознакою слабкої нервової системи.
12. Якщо у близької людини є труднощі, важливо:
- А) переконати її розповісти вам про свій стан;
 - Б) простежити, щоб вона говорила про це тільки зі спеціалістами;
 - В) не змушувати людину говорити про це більше чи частіше, ніж вона цього хоче;
 - Г) заохочувати її перемикатися на щось інше замість того, щоб говорити про неприємні речі.
13. Розмовляючи з дитиною про її стан, почуття і проблеми, потрібно:
- А) проявляти повагу і разом з тим спілкуватися зрозумілою дитині мовою;
 - Б) дати їй зрозуміти, що ви є обізнанішими в цих питаннях;
 - В) наголошувати на тому, що це не є настільки важливим, щоб через це засмучуватись;
 - Г) приділяти цьому незначний проміжок часу, щоб дитина не засмучувалася ще більше.
14. Під час надання першої психологічної допомоги дітям ми:

- А) намагаємося діяти відповідно до їхнього розвитку, віку та розуміння;
- Б) спілкуємося про них виключно з їхніми батьками;
- В) пояснюємо їм ситуацію і допомагаємо їм в ігровій формі;
- Г) повинні спілкуватись з ними так само, як і з дорослими.

15. Називати своє власне ім'я і пояснити, чому ви тут, потрібно для того, щоб:

- А) виконати умову протоколу надання ППД;
- Б) людина сприймала вас на рівних;
- В) людина змогла відшукати вас у разі потреби;
- Г) встановити контакт із людиною і посилити її довіру до вас.

Питання 9

16. Самопошкодження, яких дитина завдає собі, є:

- А) способом емоційної регуляції;
- Б) ознакою наявності суїцидальних думок;
- В) симптомом психотичного розладу;
- Г) проявом демонстративної особистості.

17. Комплексний ПТСР – це:

- А) розлад, що може розвинути після впливу події або серії подій надзвичайно загрозливого або страхітливого характеру, які є тривалими або повторюваними;
- Б) поєднання ПТСР з іншими розладами, як-от депресія, генералізований тривожний розлад;
- В) ПТСР, симптоми якого тривають довше ніж 6 місяців;
- Г) ПТСР, при якому не виконуються всі діагностичні критерії згідно з DSM-V.

18. Тривалість кризи:

- А) 1 місяць;
- Б) 2 місяці;
- В) 3 місяці;
- Г) 4 і більше місяців.

19. Головне складове почуття, що супроводжує кризу:

- А) тривога;
- Б) безпорадність;
- В) сором;
- Г) печаль.

20. Нормальна криза – це ...

- А) загострення суперечностей психіки людини, спричинене складними, несприятливими життєвими обставинами;
- Б) існування людини у межах норми, закономірні перехідні етапи в її становленні та розвитку (вікові кризи, нормативні сімейні кризи та ін.);
- В) зміна напрямку, рішення, вибір;
- Г) віраж на життєвому шляху людини, коли під загрозою опиняється життєвий задум, проект майбутньої світобудови.

МОДУЛЬНА КОНТРОЛЬНА РОБОТА

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ ОСНОВИ КРИЗОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Варіант 2.

1. У військових ПТСР:

- А) лікується повільніше, ніж у цивільних;
- Б) розвивається у 100%, які брали участь у бойових діях;
- В) проходить і розвивається за тим же принципом, що і в цивільних, які пережили травмувальні події;
- Г) не лікується повністю.

2. Обов'язковим елементом психотерапії ПТСР є:

- А) опрацювання спогадів, пов'язаних із травмувальною подією;
- Б) поведінкові експерименти;
- В) робота з дитячим досвідом;
- Г) дихальні техніки.

3. Симптоми ПТСР повинні тривати не менше ніж:

- А) 3 місяці;
- Б) 1 місяць;
- В) 2 тижні;
- Г) 6 місяців.

4. Розмова з підлітком на тему суїциду:

- А) зазвичай не дає результату;
- Б) може запобігти самогубству;
- В) може загострити суїцидальні думки й наміри;
- Г) змушує підлітка надалі приховувати суїцидальні думки чи наміри.

5. Фрази на кшталт «У людей трапляється гірше», «Забудь про це», «Це не така вже й проблема»:

- А) допомагають людині переключити увагу на щось позитивніше;
- Б) допомагають людині зрозуміти, що її проблеми не є настільки серйозними;
- В) заважають людині впоратись із труднощами, оскільки знецінюють її почуття;
- Г) заважають людині розвивати емпатію до інших.

6. Коли дитина переживає труднощі, поруч із нею має бути людина, яка:

- А) буде терплячою і підтримає дитину в складні моменти;
- Б) може бути суворою і добре дисциплінує її;
- В) допоможе дитині забути про її труднощі;
- Г) не є близькою з дитиною і може залишатися неупередженою.

7. Розмовляючи з дитиною про її стан, почуття і проблеми, потрібно:

- А) проявляти повагу і разом з тим спілкуватися зрозумілою дитині мовою;
- Б) дати їй зрозуміти, що ви є обізнанішими в цих питаннях;

В) наголошувати на тому, що це не є настільки важливим, щоб через це засмучуватись;

Г) приділяти цьому незначний проміжок часу, щоб дитина не засмучувалася ще більше.

8. Повернення до виконання рутини після стресових подій:

А) допомагає відновити відчуття контролю над життям;

Б) може бути надто нудним, а отже погіршувати самопочуття;

В) є вкрай потрібним для того, щоб людина не втрачала контакт із реальністю;

Г) перешкоджає особистісному розвитку людини.

9. Першу психологічну допомогу може надавати:

А) людина з медичною або психологічною освітою;

Б) психолог/-иня або психотерапевт/-ка;

В) будь-хто, хто знає основи ППД;

Г) парамедик/-иня.

10. Під час надання першої психологічної допомоги дітям ми:

А) намагаємося діяти відповідно до їхнього розвитку, віку та розуміння;

Б) спілкуємося про них виключно з їхніми батьками;

В) пояснюємо їм ситуацію і допомагаємо їм в ігровій формі;

Г) повинні спілкуватись з ними так само, як і з дорослими.

11. Називати своє власне ім'я і пояснити, чому ви тут, потрібно для того, щоб:

А) виконати умову протоколу надання ППД;

Б) людина сприймала вас на рівних;

В) людина змогла відшукати вас у разі потреби;

Г) встановити контакт із людиною і посилити її довіру до вас.

12. Самопошкодження, яких дитина завдає собі, є:

А) способом емоційної регуляції;

Б) ознакою наявності суїцидальних думок;

В) симптомом психотичного розладу;

Г) проявом демонстративної особистості.

13. «План безпеки» у разі ризику суїциду – це:

А) послідовність дій для батьків чи вчителів, спрямованих на обмеження доступу дитини до засобів здійснення самогубства;

Б) послідовність дій, які може зробити дитина, якщо думки піти з життя повернуться;

В) алгоритм дій, спрямованих на юридичний захист дорослих, що контактували з дитиною, яка вчинила самогубство

Г) перелік усіх можливих заходів, які можна вжити для того, щоб дитина забула про суїцидальний намір.

14. Якщо у вас немає змоги допомогти людині, яка переживає труднощі, вам краще:

А) намагатися не показувати цього;

Б) сказати їй про це;

В) продовжувати говорити, що можете їй допомогти - ці слова даватимуть

людині надію;

Г) не контактувати з нею, щоб не засмучувати.

15. Фізичні потреби при наданні першої психологічної допомоги:

А) не в пріоритетними;

Б) повинні бути задоволені відповідно до можливостей;

В) є відповідальністю самої людини;

Г) є основним, на чому ми повинні зосередитись при наданні ППД.

16. «План безпеки» у разі ризику суїциду - це:

А) послідовність дій для батьків чи вчителів, спрямованих на обмеження доступу дитини до засобів здійснення самогубства;

Б) послідовність дій, які може зробити дитина, якщо думки піти з життя повернуться;

В) алгоритм дій, спрямованих на юридичний захист дорослих, що контактували з дитиною, яка вчинила самогубство;

Г) перелік усіх можливих заходів, які можна вжити для того, щоб дитина забула про суїцидальний намір.

17. До так званої тарілки ментального здоров'я належать:

А) особиста психотерапія;

Б) дозвіл собі робити щось некорисне час від часу;

В) робота, яка приносить задоволення;

Г) соціальна активність і веселоці.

18. З якої мови походить поняття «криза»:

А) грецька;

Б) іспанська;

В) англійська;

Г) німецька.

19. Фрустрація – такий стан, для якого характерні ознаки:

А) наявність сильної мотивації досягнення мети;

Б) наявність перепони, що перешкоджають досягненню цієї мети (фізичні – стіна в'язниці; біологічні – старість, хвороба; психологічні – страх; культурні – заборони, правила, норми, прийняті в суспільстві).

В) усі відповіді правильні.

20. Анормальна криза – це ...

А) загострення суперечностей психіки людини, спричинене складними, несприятливими життєвими обставинами;

Б) існування людини у межах норми, закономірні перехідні етапи в її становленні та розвитку (вікові кризи, нормативні сімейні кризи та ін.);

В) зміна напрямку, рішення, вибір;

Г) віраж на життєвому шляху людини, коли під загрозою опиняється життєвий задум, проект майбутньої світобудови.

ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ.

Питання для складання заліку з навчальної дисципліни «Актуальні проблеми кризової та екстремальної психології»

5. Предмет, завдання та методи кризової психології.
6. Зміст діяльності кризової психології.
7. Основні поняття кризової психології.
8. Становлення та розвиток кризової психології.
9. Категорії кризової психології.
10. Основні принципи при наданні постраждалому екстреної психологічної допомоги.
11. Поняття життєвої кризи та її види.
12. Фази розвитку кризи (В. М. Заїка).
13. Форми переживання особистістю життєвих криз.
14. Стратегії розв'язання життєвої кризи.
15. Вікові кризи та періодизація вікового розвитку.
16. Характеристика вікових криз дитинства.
17. Стратегії розв'язання вікових криз дитинства.
18. Характеристика вікових криз дорослішання та дорослості.
19. Стратегії розв'язання вікових криз дорослішання та дорослості.
20. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).
21. Поняття посттравматичного стресового розладу (ПТСР).
22. Симптоми ПТСР.
23. Діагностичні критерії ПТСР.
24. Лікування та профілактика ПТСР.
25. ПТСР у дітей.
26. Комплексний ПТСР.
27. Дитяча травма.
28. Міфи про ПТСР.
29. Екстрена психологічна допомога людям в гострому стресовому стані.
30. Психологічний дебрифінг як форма кризової інтервенції.
31. Психоедукація та соціальна підтримка.
32. Методи стабілізації психічних станів та психологічної допомоги.
33. Психотехніки подолання травматичних кризових станів.
34. Методи психологічної допомоги в кризових ситуаціях: психобіографічний дебрифінг.
35. Програма подолання психічних травм дитинства.
36. Група підтримки дитині в горі.
37. Група підтримки дорослим в горі.
38. Суїцидальна поведінка.
39. Фактори суїцидальної небезпеки.
40. Поняття резильєнтність.

- 41.Формування антисуїцидальних бар'єрів в учнівської молоді.
- 42.Організація просвітницько-профілактичної роботи з питань попередження суїцидальної поведінки в закладах освіти.
- 43.Інструментарій розвитку резильєнтності.
- 44.Особливості надання психологічної допомоги людині у передсуїцидальному стані.
45. Психологічна допомога людині, яка знаходиться в стані алкогольного сп'яніння.
- 46.Надання психологічної допомоги людині, яка перебуває у наркотичному стані.
- 47.Психологічна допомога постраждалим в надзвичайній ситуації.
- 48.Ситуаційні індикатори суїцидального ризику.
- 49.Поведінкові індикатори суїцидального ризику.
- 50.Комунікативні сигнали суїцидального ризику.
- 51.Когнітивні індикатори суїцидального ризику.
- 52.Емоційні індикатори суїцидального ризику.
- 53.Психологічні особливості людини, яка вживає алкоголь.
- 54.Класифікація та основні групи наркотичних речовин.
- 55.Особливості роботи кризового психолога МНС в зоні надзвичайної ситуації.
- 56.Дії психолога в умовах надзвичайної ситуації.
- 57.Екстремальна психологія.
- 58.Поняття та види екстримальних ситуацій.
- 59.Основні чинники виникнення екстремальності та екстремальної поведінки.
- 60.Чинники стресу в екстримальних ситуаціях.
- 61.Позитивне мислення в екстремальних ситуаціях.
- 62.Екстремна психологічна допомога (самодопомога) під час перебування в екстремальних ситуаціях.
- 63.Екстремальна поведінка в умовах життєдіяльності та професійної діяльності особистості.
64. Типові стресори професійної діяльності.
- 65.Стресові та постстресові емоційні стани.
- 66.Поняття та характеристики афективних психоемоційних станів.
- 67.Різновиди афектів: ознаки та особливості проявів. Психологічні компетенції в роботі з афектами.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна література

1. Заушнікова М.Ю. Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Кризове консультування». Ірпінь, 2021. 282 с.
2. Екстремальна психологія: Підручник / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. К.: ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.
3. Кризова психологія: Навчальний посібник / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. Харків: НУЦЗУ, 2010. 401 с.
4. Мері Бет Вільямс, Соїлі Пойюла ПТСР: робочий зошит. Ефективні методики подолання симптомів травмаатичного стресу. Київ: Видавництво Ростислава Бурлаки, 2023. 528 с.
5. Неурова А., Романишин А. Психологія індивідуальної роботи з військовослужбовцями. Навчальний посібник. К., 2023. 336 с.
6. Плетка О. Як налагодити комунікацію з дитиною, що постраждала внаслідок війни. Пам'ятка для батьків. К.: «ЯРМІЗ», 2022. 27 с.
7. Плетка О. Психосоціальна підтримка підлітків, що пережили страхіття війни. Методичний посібник. К.: «ЯРМІЗ», 2022. 54 с.
8. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій методичний посібник. З. Кісарчук, Я. Омельченко, Г. Лазос, Л. Литвиненко... Л. Царенко; за ред. З. Кісарчук. К.: ТОВ «Видавництво «Логос», 2019. 207 с.
9. Психосоціальна підтримка в кризовій ситуації : методичний посібник для педагогів / С. Богданов, О. Залеська. К.: Пульсари. 2018. 76 с.
10. Психологічне супроводження оперативно-службової діяльності працівників ОВС в екстремальних умовах. К.: НАВСУ, 2003. 122 с.
11. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1. / Загальна ред.: Н. Пророк. Київ, 2018. 208 с.
12. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. / Загальна ред.: Л. Царенко. Київ, 2018. 240 с.
13. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій. Практичний посібник / за наук. ред. Т. Титаренко / НАПН України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.
14. Черезова, І. О. Психологія життєвих криз особистості: навчальний посібник [для студентів вищих навчальних закладів] / І.О. Черезова. Бердянськ, БДПУ, 2018. 193 с.

Додаткова література

15. Атаманчук Н.М. Подолання студентською молоддю стресу, викликаного воєнною агресією: ресурс творчості. The Russian-Ukrainian war (2014–2022): historical, political, cultural-educational, religious, economic, and legal aspects : Scientific monograph. Riga, Latvia : “Baltija Publishing”, 2022. P.1316-1322.
16. Атаманчук Н.М. Психологічні прояви тривожності у студентів під час

військової агресії. Гуманітарний простір науки: досвід та перспективи: зб. матеріалів 35 Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 31 травня 2022 р. Переяслав, 2022. Вип. 35. С.113-117.

17. Атаманчук Н.М. Психологічна підтримка дітей та молоді в складних життєвих обставинах: ресурс арт-практик. «Гуманітарний простір науки: досвід та перспективи»: зб. Матеріалів XXXVI Міжнарод. наук. практ. інтернет-конф., 31 жовтня 2022 р. Переяслав, 2022. Вип. 36. С.88-93.

18. Атаманчук Н. М. Психологічна допомога студентській молоді у подоланні стресу, який викликано воєнною агресією. Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми : збірник тез V Міжнародної науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2022 р.) / ред. С. Д. Максименко. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. С. 10-13.

19. Атаманчук Н.М. Психологічна підтримка дітям під час війни: ресурс арт-терапії. Актуальні проблеми наступності дошкільної і початкової освіти : зб. матеріалів VIII Міжнар. наук.-практ. конф., 14 – 15 квіт. 2022 р. Кам'янець-Подільський : Вид. Ковальчук О.В., 2022. 252 с.

20. Атаманчук Н.М. Освітній процес здобувачів вищої освіти в умовах війни. Я. А. Коменський – фундатор наукової педагогіки (з нагоди 430-річчя від дня народження видатного педагога): Матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції з міжнародною участю, 10-11 листопада 2022 р. Умань : ВПЦ «Візаві», 2022. С. 21-23.

21. Атаманчук Н.М. Психічне здоров'я студентської молоді під час війни: ресурс арт-практик. Сучасний стан, проблеми та перспективи розвитку природничо-математичних наук та методик їх викладання: Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції (Глухів, 20-21 жовтня 2022 р.). Глухів, 2022.

22. Атаманчук Н.М. Підвищення стресостійкості підлітків в умовах військової агресії: ресурс арт-технік: монографія, Київ: Вид. «Балтія» (за підтримки Посольства Литовської Республіки в Україні). 2023. С.30-42. <http://baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/book/295>

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-282-1-2>

23. Атаманчук Н.М. Психологічне здоров'я студентської молоді в складних життєвих умовах. Гуманітарний простір науки: досвід та перспективи: зб. матеріалів XXXVII Міжнарод. наук. практ. інтернет-конф. (м. Переяслав, 1 травня 2023 р.). Переяслав, 2023. Вип. 38. С.89-91

24. Байер О. О. Життєві кризи особистості : навчальний посібник. Д. : Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту, 2010. 244 с.

25. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості: навчальний посібник. Вінниця, ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. 110 с.

26. Богданов С., Залеська О. Психосоціальна підтримка в кризовій ситуації : методичний посібник для педагогів. К. : Пульсари, 2018. 76 с.

27. Доценко В.В. Кризові практики інтеграції учасників бойових дій до мирного життя // збірник тез доповідей наук.-практ. конф. «Службово-

бойова діяльність Національної гвардії України: сучасний стан, проблеми та перспективи». Харків : НАНГУ, 2019. С. 59-61.

28. Доценко В.В. Психологія горя і втрати: історія становлення та сучасний етап розвитку // Психологія кризових станів: наука і практика / Збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 4-6 листопада 2021 року) / за ред. С. Д. Максименка, В. В. Турбан. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2021. С. 61-65.

29. EMDR. Подолання наслідків психотравми. Практичний посібник / за ред. Арне Гофмана. Львів : ТзОВ Видавництво «Свічадо», 2017. 259 с.

30. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: Методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.

31. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. НАПН України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.

32. Магдисюк, Л., Мельник, А. Психологія роботи з групами ризику: методичні рекомендації до курсу «Психологія роботи з групами ризику». Луцьк: Вежа-Друк, 2020. 20 с.

33. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика: монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. 540 с.

34. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: Методичний посібник / За загальною редакцією З. Г.Кісарчук. Київ : Логос, 2015. 207 с.

35. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю: навчальний посібник / наук. ред. та керівник проблем. групи Л. М. Вольнова. Київ : В-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. 275 с.

36. Осьодло В.І., Зубовський Д.С. Посттравматичне зростання особистості учасників бойових дій: сучасний стан та перспективи // Український психологічний журнал. 2017, №1(3). С.63-79.

37. Охорона психічного здоров'я в умовах війни / пер. з англ. Т. Семигіна, І. Павленко, Є. Овсяннікова [та ін.]. Київ : Наш формат, 2017. 1068 с.

38. Сайко Н.О. Сміхотерапія як чинник подолання стресових станів. Психолого-педагогічні координати розвитку особистості : зб. наук. матеріалів II Міжнар. наук.-практ. конф., 3-4 червня 2021 р. Полтава, 2022. С. 180-183.

39. Титаренко Т.М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія. НАПН України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.

40. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Харків : Книжковий клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2020. 160 с.

41. Психологія кризових станів: наука і практика. (2021) / Збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 4-6

листопада 2021 року) / за ред. С. Д. Максименка, В. В. Турбан. Київ, Інститут психології імені Г. С. Костяка НАПН України. 226 с.

42. Bounoua, N., Hayes, J., & Sadeh, N. Identifying suicide typologies among trauma-exposed veterans. *Crisis*, 41(4), 2020. 288-295. doi:<https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000637>.

43. Spitzer, C., Lübke, L., Müller, S., Lindstädt, T., & Gallinat, C. Childhood maltreatment, traumatic experiences, and posttraumatic stress disorder in pathological skin picking: An online case-control study. *General Hospital Psychiatry*, 78, 2022. 9-13.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2022.06.002>.

44. U.S. Department of Veterans Affairs. National Center for PTSD. Phases of traumatic stress reactions in a disaster. Impact phase [online]. 2018 Jan. [cited 2019 Feb]. Available from URL: <https://cutt.ly/DMeajgv>.

45. Яланська С.П., Атаманчук Н.М. Досвід організації освітнього процесу в умовах війни: психологічні, навчально-методичні аспекти. Scientific Collection «InterConf», (105): with the Proceedings of the 5 th International Scientific and Practical Conference «Current Issues and Prospects for The Development of Scientific Research» (April 19-20, 2022). Orléans, France: Epi, 2022. 194-200.

46. Яланська С.П. Організація освітнього процесу в умовах воєнного стану: психологічні та науково-методичні аспекти // Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми : збірник тез V Міжнародної науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2022 р.) / ред. С. Д. Максименко. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022.

47. Яланська С.П. Психологічний аналіз особливостей переживання горя втрати близької людини // «Гуманітарний простір науки: досвід та перспективи»: зб. матеріалів XXXVII. Міжнарод. наук. практи. інтернет-конф. (м. Переяслав, 20 січня 2023 р.). Переяслав, 2023. Вип. 37. С. 91-94.

Електронні джерела

48. Лист МОН України Про методичні рекомендації «Перша психологічна допомога. Алгоритм дій» URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-metodichni-rekomendaciyi-persha-psihologichna-dopomoga-algoritm-dij>

49. Звіт про результати дослідження «Психічний стан українців під час війни проти росії»

URL:<https://drive.google.com/file/d/1hsNwEdq32p4a5aua24NIQpd61tiyY8mW/view>

50. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1. / Загальна редакція: Н. Пророк. Київ : ОБСЄ, 2018. 208 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/a/430805.pdf>

51. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. / Загальна редакція: Л. Царенко. Київ. : ОБСЄ, 2018. 240 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/c/430829.pdf>

52. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 3. / Загальна редакція: Л. Гридковець. Київ : ОБСЄ, 2018. 236 с. URL: <https://www.osce.org/uk/project-coordinator-in-ukraine/430841>
53. Портал професійних психологів України «У психолога»: <http://upsihologa.com.ua/>.
54. Романчук О. І. Психотравма та спричинені нею розлади: прояви, наслідки й сучасні підходи до терапії. URL: https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/Romanchuk_PTSD.pdf
55. Романчук О. Психологічна стійкість в умовах війни: індивідуальний та національний вимір https://i-cbt.org.ua/resilience_ukraine/
56. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник [Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін.] ; за наук. ред. Т. М. Титаренко. НАПН України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с. URL: <https://www.academia.edu/40028931/>
57. Fedorenko O., Dotsenko V., Okhrimenko I., Radchenko K., Gorbenko D. «Coping Behavior of Criminal Police Officers at Different Stages of Professional Activity» 2020. BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience 2020, Volume 11, Issue 2. P. 124-146 <https://doi.org/10.18662/brain/11.2/78>

ГЛОСАРІЙ

АВТЕНТИЧНІСТЬ – відповідність «Я-буття» внутрішній природі особистості, характеристика дійсності. Поняття, синонімічне **КОНГРУЕНТНОСТІ**. **АВТОАГРЕСИВНІСТЬ** – дії людини, спрямовані безпосередньо проти власної особистості. Виявляється у самозвинуваченні, самоприниженні, нанесенні собі тілесних ушкоджень, **СУЇЦИДАЛЬНИЙ ПОВЕДІНЦІ**. **АВТОДЕСТРУКТИВНА ПОВЕДІНКА** – сукупність дій, вчинених без задуму позбавити себе життя, проте таких, що ведуть як до фізичної, так й до психологічної та соціальної дезадаптації.

АКСІОТЕРАПІЯ – метод психотерапевтичної роботи із потенціальними суїцидентами, спрямований на переоцінку цінностей, переорієнтацію клієнта, адаптацію його до реальності. Завдання аксіопсихотерапії: запобігання фіксації когнітивної настанови безвихідності та відсутності сенсу життя; особистісний розвиток клієнта, що підвищує кризову та фрустраційну толерантність.

АКТИВНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ – особливий вид діяльності особистості, що визначається інтенсифікацією власних основних характеристик (а саме: цілеспрямованості, мотивації, усвідомленості, володіння засобами та прийомами дій, емоційності), а також наявністю таких якостей як ініціативність та ситуативність.

АКЦЕНТУАЦІЯ – виокремлення, підкреслення певної якості або ознаки на тлі інших, її особливий, проте в рамках норми, розвиток.

АМБІВАЛЕНТНІСТЬ – суперечливе ставлення суб'єкта до об'єкта, тимчасова спрямованість протилежних почуттів (наприклад, любові та ненависті) на один і той самий предмет. Одна із рис, типових для невротиків.

АНОРМАЛЬНА КРИЗА – стан людини в умовах КРИЗИ, обтяжений патологічним розвитком і змінами.

АФЕКТ – потужне та нетривале нервово-психічне збудження, емоційний стан, пов'язаний із різкою зміною важливих для суб'єкта життєвих обставин. Супроводжується різко вираженими руховими проявами та змінами у функціях внутрішніх органів, втратою волевого контролю та бурхливим вираженням емоційних переживань.

АФІЛІАЦІЯ – прив'язаність, прагнення бути разом з іншими людьми, потреба в спілкуванні, в реалізації емоційних контактів, проявах дружби та любові.

ВІДРЕАГУВАННЯ – зняття емоційної напруги через програвання у спеціально організованих умовах ситуацій, що призвели до появи негативного емоційного переживання.

ВІКОВА КРИЗА – перехід від одного вікового етапу до іншого; період життя людини, що характеризується низкою циклічних перетворень. Проявами вікової кризи можуть бути депресивні стани, виражена незадоволеність собою, важкорозв'язувані проблеми внутрішнього і зовнішнього характеру, різкі зміни в поведінці людини.

ВІКТИМНІСТЬ – здатність суб'єкта ставати жертвою злочину, що реалізується у соціальних, психологічних і моральних відхиленнях від норм безпечної поведінки.

ВТОРИННА ТРАВМА – зміни у внутрішньому досвіді терапевта, що виникають у результаті його емпатичної залученості у стосунки із клієнтом, який переживає травматичний стан.

ГЕНДЕР – нормативні уявлення про соматичні, психічні та психологічні якості, що асоціюються із **МАСКУЛІННІСТЮ** и **ФЕМІНІННІСТЮ** та, як вважається, відрізняють чоловіків від жінок.

ГІПЕРВІКТИМНІСТЬ – прагнення до необдуманого ризику, досягнення ейфорії від подолання критичних і криміногенних ситуацій.

ГІПОВІКТИМНІСТЬ – забезпечення підвищеної безпеки.

ГОМОФОБІЯ – один із різновидів ксенофобії, страх перед гомосексуалізмом і людьми нетрадиційної сексуальної орієнтації. На рівні індивідуальної свідомості гомофобія часто є засобом психологічного самозахисту від власних неусвідомлюваних гомоеротичних почуттів, фантазій та спонукань **ГОРЕ** – реакція на втрату значущого об'єкта, частини ідентичності або майбутнього, що очікується.

ДВНАДЦАТЬ КРОКІВ – етапи роботи психотерапевтичних груп для наркозалежних (хворих на ВІЛ у тому числі):

1. Визнання власного безсилля перед наркотиками.
2. Апеляція до більш могутньої сили, ніж сила індивіда (Бог, космос, природа і т. ін.).
3. Передача цій керівній силі власної волі.
4. Аналіз власної поведінки з метою досягнення адекватної самооцінки (зняття із себе маски невизнаного таланта, жертви і т. ін.).
5. Визнання своїх помилок (сповідь).
6. Готовність за допомогою керівної сили позбавитись власних недоліків.
7. Реальне звернення за допомогою.
8. Готовність відшкодувати всі прикrostі, що були завдані оточуючим людям.
9. Реальне відшкодування, коли це можливо.
10. Постійний контроль над власними вчинками.
11. Постійний контакт із керівною силою.
12. Передача власного досвіду іншим наркозалежним, що стали на шлях зцілення.

ДЕБРИФІНГ – особливим чином організоване обговорення, що полягає в максимальному проясненні ситуації, встановленні того, де, що і в якій послідовності відбувалося, впорядкуванні травматичної події. До процедури дебрифінгу входять також інформування й емпатичне вислуховування. Мета дебрифінгу – емоційне відреагування та когнітивне структурування, необхідні для відновлення у постраждалої людини почуття контрольованості над подіями, що відбуваються.

ДЕЛІНКВЕНТ – суб'єкт, чия девіантна поведінка в крайніх виявленнях є діями, що караються законом.

ДЕПРЕСІЯ – афективний стан, що характеризується негативним емоційним фоном, змінами в мотиваційній сфері, когнітивних уявленнях і загальною пасивністю поведінки. Суб'єктивно людина насамперед відчуває 38 важкі, болісні емоції та переживання – пригніченість, нудьгу, відчай. Різко знижені потяги, мотиви, волюва активність.

ДЕСЕНСИБІЛІЗАЦІЯ (психотерапія систематичною десенсибілізацією) форма поведінкової психотерапії, спрямована на зниження емоційної сприйнятливості стосовно ситуації певного типу. Базується на припущенні, згідно з яким у разі фобії відбувається генералізація афекту, причому емоційне переживання страху пов'язується із первісно нейтральними ознаками тих ситуацій, що породили страх. Психотерапевтична мета, що постає у цьому випадку, – пов'язати ці стимули із позитивним підкріпленням.

ДИСКРИМІНАЦІЯ – встановлення розбіжностей між власною та іншими групами та наголошення на них. Найбільш вірогідний результат дискримінації – тенденція до виникнення внутрішньогрупового фаворитизму або навпаки – акцентуація на позитивно оцінюваних розбіжностях на користь певної групи.

ДИСОЦІАЦІЯ – порушення зв'язності психічних процесів.

ДИСТРЕС – негативний вплив стресів і стресових ситуацій на діяльність аж до її повного руйнування.

ДИСФОРІЯ – знижений настрій із дратівливістю, озлобленістю, похмурістю, підвищеною чутливістю до дій оточуючих, із схильністю до спалахів агресії. Зрідка може виявлятися нетипово, у вигляді піднесеного або екзальтованого настрою із дратівливістю, напруженістю, агресивністю.

ЕГОЇЗМ – характеристика особистості, що відбивається у наданні переваги власним інтересам над інтересами інших або суспільними. Базується на мотивах себелюбства та своєкорисливості.

ЕГОЦЕНТРИЗМ – викривлене сприйняття дійсності, засноване на зосередженості на власних інтересах, відчуттях і досвіді; характеристика особистості, що близька до ЕГОЇЗМУ, проте має на меті не користь, а самоствердження виключності власного.

ЕКЗИСТЕНЦІЙНА ПРОВІНА – відчуття провини, що супроводжує втрату відповідності собі справжньому, зокрема, нереалізовану можливість втілювати свій потенціал.

ЕКЗИСТЕНЦІЙНИЙ СТРАХ – особлива форма страху, пов'язана не із певними життєвими подіями конкретного індивіда, а із самою сутністю людини. Екзистенційні страхи можна поділити на такі: страх перед простором, страх перед часом, страх перед непізнаністю життя та страх перед собою.

ЕМОЦІЙНА СТАГНАЦІЯ – емоційна нечуттєвість, інертність. Виникає внаслідок переживання **ТРАВМАТИЧНОЇ СИТУАЦІЇ** та виконує функцію захисту від психічного перевантаження.

ЗАЗЕМЛЕННЯ (А. Лоуен) – метафора відомого «принципу реальності» З. Фрейда. Заземлення означає енергетичний контакт із ґрунтом, відчуття

опори, що забезпечує усталеність і можливість рухатись.

ЗСУВ РИЗИКУ – поняття соціальної психології, що означає більш високий рівень ризикованості дій, на які наважується група порівняно із діями окремих її членів, які виступають автономно.

ЗОВНІШНЯ СТИГМА – несправедливе негативне або спрощено стереотипне ставлення до людей, які належать до певної групи.

ІДЕНТИЧНІСТЬ – почуття самототожності, власної істинності, повноцінності, співпричетності до світу та інших людей. Почуття набуття, адекватності власного Я та стабільного володіння ним незалежно від змін останнього та ситуації; здатність особистості до повноцінного виконання завдань, що постають перед нею на кожному етапі розвитку.

ІМАЖИНАТИВНА ПСИХОТЕРАПІЯ – напрямок психотерапії, що ґрунтується на прийомах цілеспрямованого викликання образів уяви та подальшої роботи із виявленими у такий спосіб внутрішніми конфліктами.

ІНВЕРСІЯ – процес і результат перестановки або заміни – до протилежності – мотивів, настанов, бажань, реакцій, поведінкових актів та ін. **ІНФОРМАЦІЙНА ТЕРАПІЯ** – особливий вид екстреної психологічної допомоги, що полягає в трансляції певних рекомендацій та має на меті психологічну підтримку життєздатності тих людей, які знаходяться у повній ізоляції від оточуючого світу.

КАРТИНА СВІТУ – цілісна, багаторівнева, більш-менш усвідомлена система уявлень людини про світ взагалі, про інших як об'єктів взаємодії та про себе як суб'єкта діяльності. **КВІР** (у перекладі з англійської мови – «дивний», «інший») є за змістом ідентичним поняттю «ГЕНДЕР», проте має більш політичну спрямованість і використовується із метою уникнення категоризації людей за критерієм їх сексуальної практики.

КОМПУЛЬСИВНА ПОВЕДІНКА – поведінка, що здійснюється нібито примусово, не пов'язана із досягненням поставлених людиною цілей.

КОНГРУЕНТНІСТЬ – прийняття себе як цілісної особистості без будь-якого оцінювання, стан повної щирості, коли всі частини особистості функціонують разом, переслідуючи спільну мету. Поняття, синонімічне **АВТЕНТИЧНОСТІ**. **КРИЗА** – стан людини, що виникає у разі блокування її цілеспрямованої життєдіяльності або зовнішніми стосовно її особистості причинами (фрустрацією), або внутрішніми, зумовленими ростом, розвитком особистості, переходом до іншого життєвого циклу, етапу становлення.

КРИЗА ІДЕНТИЧНОСТІ – втрата цілісності сприйняття себе та своєї ролі, що виявляється у порушенні здатності адекватно брати участь у складній соціальній взаємодії, в якій відбувається самореалізація людської особистості. **КРИЗОВА ІНТЕРВЕНЦІЯ** – екстрена психологічна допомога людині, що знаходиться у стані кризи. ґрунтується на принципах короткочасності, реалістичності, особистісного залучення професіонала або добровольця кризової допомоги та симптом-центрованого контролю.

МАСКУЛІННІСТЬ – комплекс психологічних і характерологічних особливостей, що традиційно приписуються чоловікам. До них належать

сила, твердість, жорстокість та ін.

МАНІПУЛЮВАННЯ (синонім – «макіавеллізм») – термін, що означає приховане керування діями або поведінкою в цілому інших людей через експлуатацію їх «слабких місць». **МУМІФІКАЦІЯ** – поведінка, за якої людина, яка переживає смерть іншої людини, зберігає все так, як було за часів померлої, аби кожної хвилини бути готовою до її повернення.

НАДМІРНА ІДЕНТИФІКАЦІЯ – крайня позиція терапевта, пов'язана із фантазіями спасіння або помсти та зумовлена «надлишком» емпатії. У результаті такої надлишкової емпатії терапевт може вийти за межі професійного спілкування із пацієнтом.

НАДПИЛЬНІСТЬ – поведінка комбатанта, яка полягає в пильному спостереженні всього, що відбувається навколо, нібито в ситуації загрози для життя.

НАДЦІННІ ІДЕЇ – афективно насичені судження та уявлення, що виникають у зв'язку із реальними обставинами, проте набувають неадекватно ро- зширеного значення.

НЕВРОЗ – група поширених нервово-психічних розладів, психогенних за природою, проте не зумовлених психотичними станами. Клінічна картина неврозів містить як соматовегетативні розлади, так і негативні суб'єктивні переживання (тривога, відчуття власної неповноцінності). У разі неврозів на перший план виступають розлади емоційної сфери. Ускладнення пошуку виходу зі стану переживань призводить до психічної та фізіологічної дезорганізації особистості, формування невротичних симптомів.

НЕВРОТИЗМ – стан, що характеризується емоціональною нестійкістю, тривогою, вегетативними розладами.

НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ГРУНТ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ – поведінка людини, при якій вона переважно констатує для себе відсутність бажання жити, яке проте ще не відповідає бажанню не жити.

НЕЙРОТИЗМ – показник адаптації до швидкозмінних або екстремальних ситуацій (підвищена емоційна сприйнятливність, дратливість, у результаті яких розвиваються емоціональна нестійкість і тривожність).

НОРМАЛЬНА КРИЗА – стан людини, зумовлений самою суперечливою логікою та динамікою розвитку та становлення особистості.

ОПИТУВАЛЬНИК ВИГОРАННЯ (автор Jackson Maslach, 1984) – психодіагностична методика, яка включає 4 субшкали: емоційну виснаженість, особистісне самоздійснення, деперсоналізацію, ущербність як наслідок роботи за альтруїстичною професією. Містить 25 пунктів.

ОСОБИСТІТЬ – це:

- 1) соціально та культурно інтегрована система, у функціонуванні якої колосальну роль відіграють соціокультурні фактори;
- 2) саморегульована та самокерована система, якій притаманний певний набір механізмів саморегуляції, в якому роль керівного фактора відіграє індивідуальна система цінностей особистості;
- 3) складна система, що самоорганізується, якостями якої є такі:

- адаптивність – здатність з метою самозбереження поводити себе відповідно до мінливих умов середовища;
- спроможність активно прагнути певного результату, керуючись планом, що наперед відбиває майбутній результат дій;

4) відкрита система, що існує як елемент іншої, більш великої – суспільства.

5) система, розвиток якої зумовлює боротьба, що проявляється, з одного боку, у прагненні до зняття напруги, врівноваженні власної взаємодії із навколишнім оточенням, а з іншого – у пошуці постійної напруги, постановці та реалізації цілей, проектів і т. ін.

ПАЛПАТИВНА МЕДИЦИНА – наука, що займається вивченням правил допомоги хворому в процесі вмирання.

ПАНІКА – особливий емоційний стан, що виникає як наслідок або дефіциту інформації про деяку жахливу або незрозумілу ситуацію, або її надлишку. Паніка виявляється в стихійних імпульсивних діях і супроводжується тимчасовим переживанням гіпертрофованого страху, що породжує некеровану, нерегульовану поведінку людей (втрату критики та контролю), іноді із повною нездатністю реагувати на поклики, втратою почуття обов'язку та честі.

ПАРАСУЇЦИД – спроба самогубства, спрямована на одержання соціального ефекту.

ПАРАСУЇЦИДАЛЬНІ ТЕНДЕНЦІЇ – активні фантазії про власну смерть, проте не про самогубство. **ПЕРЕБІЛЬШЕНЕ РЕАГУВАННЯ** – поведінка комбатанта або заручника, при якій за умов найменшої несподіванки людина робить стрімкі рухи (кидається на землю, різко обертається та приймає бойову позу, коли хтось наближається до неї зі спини), раптом здригається, біжить, голосно кричить і т. ін.

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД (ПТСР) – комплекс симптомів у тих людей, які пережили травматичний стрес. Розрізняють гострі, хронічні та відстрочені ПТСР. До основних симптомів ПТСР належать: симптоми повторного переживання (або «вторгнення»), уникнення та фізіологічної гіперактивації.

ПОШУКОВА АКТИВНІСТЬ – поведінка, спрямована на змінення ситуації (або ставлення до неї) за умов відсутності певного прогнозу її результатів, проте при постійній увазі до ступеня його ефективності.

ПРЕВЕНТИВНА ДІЯЛЬНІСТЬ – діяльність, спрямована на запобігання певним явищам і процесам.

ПРЕСУЇЦИДАЛЬНИЙ ПЕРІОД – період від виникнення перших суїцидальних переживань до їх реалізації.

ПРИНЦИП «ТУТ І ТЕПЕР» – принцип, особливість якого полягає в тому, що психолог не торкається переживань, пов'язаних із минулим, а працює з актуальними переживаннями та очікуваннями, спрямованими на майбутнє.

ПРОАКТИВНІ СТРАТЕГІЇ КЕРУВАННЯ СТИГМОЮ – стратегії, які кидають виклик стигмі та мають на увазі невизнання соціальних норм, покладених у її основу.

ПРОСОЦІАЛЬНА ПОВЕДІНКА – будь-які дії, спрямовані на благополуччя інших людей. Діапазон цих дій досить широкий – від люб'язності до допомоги людині, яка потрапила в біду.

ПСИХАСТЕНІЯ – хворобливий розлад психіки, якому притаманні надмірна нерішучість, боязкість, помисливість, схильність до нав'язливих ідей.

ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я – явище, що визначається ВООЗ за такими критеріями:

- а) усвідомлення та відчуття безперервності існування, постійність, ідентичність фізичного та психічного Я;
- б) відчуття подібності переживань в однотипних ситуаціях;
- в) критичне ставлення до себе та результатів своєї діяльності;
- г) відповідність психічних реакцій силі та частоті впливів, соціальних ситуацій, обставин;
- д) здатність коректувати свою поведінку;
- е) планування своєї діяльності, реалізація цих планів;
- є) здатність змінити свою поведінку відповідно до ситуації.

ПСИХОЛОГІЧНЕ ПОДОЛАННЯ – усвідомлена поведінка суб'єкта, що є гнучкою, підпорядкованою меті опанування стресового впливу, диференційованою й орієнтованою на реальність. Стратегії психологічного подолання умовно поділяють на три великі групи: проблемно-орієнтована поведінка, емоційне реагування та уникнення. Виділяють також ресурси психологічного подолання, до яких відносять, наприклад, соціальну підтримку та гумор.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВІК – якісно своєрідний ступінь онтогенетичного розвитку, зумовлений закономірностями формування організму, умовами життя, навчання та виховання, що має конкретно-історичне походження. Поняття «психологічний вік» і «хронологічний вік» не є тотожними, адже останнє відбиває тривалість існування індивіда з моменту його народження.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЗАХИСТ – спеціальна регулятивна система стабілізації особистості, спрямована на мінімізацію негативних переживань: на усунення або зведення до мінімуму почуття тривоги, пов'язаного з усвідомленням конфлікту, що ставить під загрозу цілісність особистості. Функція психологічного захисту – відгородження сфери свідомості від негативних, травмуючих переживань.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАС – процес усвідомлення та переживання особистістю міжподієвих відношень, суб'єктивної картини життєвого шляху.

РЕАБІЛІТАЦІЯ – відновлення нормальної життєдіяльності та працездатності хворих та інвалідів, що досягається різними методами лікування та застосуванням інших спеціальних засобів.

РЕАДАПТАЦІЯ – процес повторного включення індивіда в соціальний контекст і формування в нього компенсаторних соціальних навичок після пережитої життєвої кризи, з причини якої були порушені минулі соціальні

контакти.

РЕАКТИВНІ ПСИХОЗИ – стани, які виникають у результаті впливу факторів, що мають особливу значущість для людини або погрожують її життю та благополуччю. Розвиваються як реакція на **ТРАВМАТИЧНУ ПОДІЮ** і перестають існувати після її вирішення або зникнення. Реактивним психозам притаманні гострота сприйняття, глибина розладу, втрата критичності оцінки подій, що відбуваються. Легше виникають у психопатологічних особистостей, наприклад, істеричних, емоційно нестійких, параноїчних.

РЕАКТИВНІ СТРАТЕГІЇ КЕРУВАННЯ СТИГМОЮ – стратегії, що включають захисні спроби уникнути впливу стигми (або пом'якшити його), але мають на увазі прийняття соціальних норм і цінностей.

РЕАКЦІЯ «БИЙ АБО БІЖИ» – ланцюг фізіологічних і біохімічних змін (прискорення серцебиття та дихання, зростання напруги м'язів, зміна складу крові та інших рідин організму і т. ін.), що відбуваються в тілі людини кожного разу, коли вона сприймає сигнал небезпеки.

РЕАКЦІЯ ГОРЯ – відповідь на втрату близької людини, що звичайно розвивається після фази шоку та потрясіння, проходить фазу депресивної зосередженості думок на померлому та з часом завершується періодом розв'язки. Послідовність розвитку фаз реакції різна; вона може переростати у справжнє депресивне захворювання.

РЕАКЦІЯ ЕГОЦЕНТРИЧНОГО ПЕРЕКЛЮЧЕННЯ – гострі та короточасні реакції на конфлікти, що розпочинаються з афективних переживань, але швидко генералізуються, охоплюючи всі рівні психічної діяльності.

РЕАКЦІЯ НЕГАТИВНОГО БАЛАНСУ – предсуїцидальні стани, змістом яких є раціональне «підведення життєвих підсумків», оцінка пройденого шляху, визначення реальних перспектив існування, порівняння позитивних і негативних моментів продовження життєдіяльності.

РЕАКЦІЯ ПСИХАЛГІЇ – відчуття «душевного болю». При цьому трансформацій свідомості, біологічних потреб і вітальних проявів не відбувається, зберігається здатність до диференціації зовнішніх стимулів.

РЕКУРЕНТНЕ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМИ – повторне проживання травм, ілюзії, галюцинації, раптові, яскраві та реалістичні, спалахоподібні травматичні переживання.

РИКОШЕТНА ВІКТИМІЗАЦІЯ – психологічна шкода, яку спричиняє ситуація нападу і т. ін. рідним і близьким потерпілого.

САМОДРАМАТИЗАЦІЯ – болісне усвідомлення власної несхожості на інших, що супроводжується переживанням нав'язливого жалю до себе та самопринизливими ідеями.

СИНДРОМ ВИГОРАННЯ – виснаження або знос, що відбувається у людини в процесі роботи в результаті занадто високих вимог до власних ресурсів. У такому стані фахівець не очікує на винагороду та задоволення від роботи, що виконується, а, навпаки, – очікує на покарання. Розрізняють три основні симптоми вигорання: емоціональне виснаження,

деперсоналізація та недостатнє відчуття особистісного досягнення.

СОЦІАЛЬНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ – непорозуміння, відчуження у спілкуванні та професійному самовизначенні, проблеми у сферах фінансів, освіти, створення та збереження родини, з якими стикається суб'єкт.

СТАТЕВА НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНІСТЬ – психологічний опис людини, що має низькі показники за шкалами як типово чоловічих, так і типово жіночих якостей і характеристик.

СТАТЕВА РОЛЬ – диференціація діяльності, статусів, прав та обов'язків індивідів залежно від їх статевої приналежності.

СТАТЕВО-РОЛЬОВА ІДЕНТИЧНІСТЬ – усвідомлення індивідом власної статевої приналежності; переживання власної маскулінності – фемінінності; готовність грати певну статеву роль. Єдність самосвідомості та поведінки індивіда, який відносить себе до певної статі та орієнтується на вимоги власної статевої ролі.

СТАТЬ – генетично та фізіологічно закріплені за людиною особливості побудови статевих органів, що визначають її роль у процесі запліднення.

СТИГМА («клеймо») – стереотипне та негативне ставлення до людей, поєднаних певною загальною характеристикою.

СТИГМАТИЗАЦІЯ – соціально-психологічна дискримінація певної групи людей.

СТОКГОЛЬМСЬКИЙ СИНДРОМ – ситуація, в якій заручники нібито «переходять» на бік злочинців, що відбувається в їх баченні ситуації та поведінці.

СТРАТЕГІЇ «КЕРУВАННЯ СТИГМОЮ» – особливі життєві стратегії, що вимушені виробляти люди, які живуть із ВІЛ. Розрізняють **ПРОАКТИВНІ** та **РЕАКТИВНІ** стратегії керування стигмою

СТРЕС (упроваджений Г. Сельє) – неспецифічна відповідь організму на зміну умов, що потребує пристосування. Виділяються три стадії стресу: тривоги (alarm); резистентності або опору; виснаження. Травматичний стрес – нормальна реакція людини на аномальні обставини, як то загроза життю, смерть або поранення іншої людини, участь у бойових діях, насильство, стихійне лихо, катастрофи і т. ін.

СТРЕСОГЕННІ УМОВИ (П. Фресс) – умови, в яких людина не здатна, не вміє або не готова діяти з причини їх новизни, незвичайності, раптовості виникнення.

СУЇЦИД – соціально-психологічний стан особистості в умовах невіршеного конфлікту, результатом якого є реалізація усвідомленого бажання пі-ти із життя.

СУЇЦИДАЛЬНА ПОВЕДІНКА – поведінка суб'єкта, що окрім суїциду, включає суїцидальні замаху, спроби та виявлення. До замахів відносять усі суїцидальні акти, які не завершилися смертю з причини, що не залежить від суїцидента (обрив мотузки, своєчасні реанімаційні заходи і т. ін.). До суїцидальних виявів належать відповідні думки, вислови, натяки, що, однак, не супроводжуються будь-якими діями, спрямованими на позбавлення себе життя.

Т-ГРУПА – група тренінгу, що створюється для впливу в системі міжособистісних відносин на всіх її членів із метою розвитку в них соціальнопсихологічної компетенції, навичок спілкування, взаємодії, керування конфліктними ситуаціями.

ТЕРМІНАЛЬНА ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА – психологічна допомога пацієнтам, які вмирають від невиліковної хвороби або старості. Основний фокус роботи фахівця – страх людини перед стрімким та необоротним завершенням життя.

ТЕРОРИЗМ – залякування людей насильством, що реалізується у різних формах: фізичній, політичній, економічній, інформаційній і т. ін.

ТРАВМАТИЧНІ ПОДІЇ – події, що можуть порушити цілісність особистості та нанести «душевну рану», які загрожують життю людини та можуть призвести до серйозної фізичної травми або поранення: пов'язані із сприйняттям жахливих картин смерті або поранень інших людей; такі, що мають відношення до насильницької або несподіваної смерті близької людини; пов'язані із присутністю під час насильства над близькою людиною або одержанням інформації про це; пов'язані із провиною конкретної людини за смерть або тяжку травму іншої. До переліку травматичних входять також ситуації, у яких людина знаходиться (або знаходилась) під впливом шкідливих для організму факторів (радіація, отруйні речовини і т. ін.).

ТРИВОЖНІСТЬ – показник емоційної схильності до АУТОАГРЕСІЇ залежно від зовнішніх подразників (постійна або ситуативна якість людини приходить до стану підвищеної турботливості, відчувати страх і тривогу в специфічних соціальних ситуаціях, пов'язаних із випробуваннями).

ФРУСТРАЦІЯ – психологічна реакція, пов'язана із розчаруванням, невдачею у досягненні певної мети, руйнуванні сподівань і т. ін.

ШКАЛА КЛІНІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ CAPS застосовується для діагностики рівня виразності симптоматики ПТСР, частоти виявлення симптомів, ступеня їх впливу на соціальну активність та виробничу діяльність клієнта. За допомогою питань шкали визначається частота симптому, що вивчається, протягом минулого місяця, а потім оцінюється інтенсивність його виявлення.

ШКАЛА ОЦІНКИ ВПЛИВУ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ – шкала, що включає 22 пункти, побудована як самозвіт і виявляє перевагу тенденції до уникнення, вторгнення (нав'язливого відтворення) травматичної події та гіперзбудження (злість, дратливість, гіпертрофована реакція переляку, складнощі з концентрацією і т. ін.). Зміст самозвіту пов'язаний із певними життєвими подіями, а також із специфікою показників, що вимірюються.

ШОК «ЧОРНОГО КОЛЬОРУ» (при інтерпретації плям Роршаха): досліджуваний вагається під час опису плями переважно чорного кольору, мовчить протягом 1-2 хвилин, відмовляється давати відповіді, пропускає карти.

ЯКОРІННЯ – техніка NLP, у ході якої внутрішня або зовнішня подія (звук,

слово, підняття руки, інтонація, дотик) пов'язується із певною реакцією або станом та спричиняє її появу. Якорі можуть виникати природно або встановлюватися навмисно. Позитивний якор викликає ресурсне переживання, негативний – проблемне.

ЯТРОГЕНІЯ – несприятливе змінення стану хворого, зумовлене ситуацією лікування, неусвідомленими діями лікаря, які являють собою негативне навіювання.