

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Сурат Лев Игоревич
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.07.2022 12:02:59
Уникальный программный ключ:
90e61d348f2245de4566514a87350a9d89d73c851b3f3160a03a9eff20fb4800

**Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«МОСКОВСКИЙ ИНСТИТУТ ПСИХОАНАЛИЗА»**

УТВЕРЖДЕНА
ученым советом МИП
(в составе ДПП)
Протокол от «16» февраля 2022 г. № 5

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Психология экстремальных ситуаций и состояний
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
профессиональной переподготовки**

Клиническая психология

Москва, 2022 г.

Авторы–составители:

Руководитель программы:

кандидат психологических наук, доцент,
Заведующая кафедрой клинической и
коррекционной психологии Государственной
классической академии им. Маймонида, член-
корр. АМТН

(подпись)

Л.В. Сенкевич

Доктор психологических наук,
действительный член (академик) Академии
медико-технических наук

(подпись)

Т.Г. Визель

Заведующий медико-реабилитационным
отделением Психиатрической клинической
больницы № 4 им. П. Б. Ганнушкина
Департамента здравоохранения г. Москвы,
психиатр, психотерапевт, сексолог
Кандидат психологических наук

(подпись)

А.В. Палин

(подпись)

Л.Ф. Сенкевич

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>стр</u>
<u>1. Цель и задачи дисциплины (модуля)</u>	4
<u>2. Планируемые результаты обучения дисциплины (модуля)</u>	4
<u>3. Объем дисциплины (модуля)</u>	4
<u>4. Структура и содержание дисциплины (модуля)</u>	5
<u>4.1. Структура дисциплины (модуля)</u>	5
<u>4.2. Содержание дисциплины (модуля)</u>	6
<u>5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей дисциплины (модуля)</u>	7
<u>6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)</u>	8
<u>7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)</u>	16
<u>7.1. Нормативно-правовые документы</u>	16
<u>7.2. Основная литература</u>	16
<u>7.3. Дополнительная литература</u>	16
<u>7.4. Интернет-ресурсы</u>	16
<u>7.5. Справочные системы</u>	16
<u>7.6. Иные источники</u>	17
<u>8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)</u>	17

1. Цель и задачи дисциплины

Дисциплина имеет своей целью:

- формирование знаний об основных понятиях, научных и практических аспектах психологии экстремальных ситуаций и кризисных состояний, подготовке психологов, умеющих решать проблемы, связанные с деятельностью и поведением человека в экстремальных ситуациях.

Основными задачами дисциплины являются:

- приобретение слушателями знаний о процессах взаимодействия личности с экстремальными ситуациями и ситуациями, характерными высокой степенью неопределенности;
- приобретение слушателями знания о психологических последствиях, возникающих у личности как результат процесса ее взаимодействия с экстремальными ситуациями;
- обучение слушателей психологической диагностике и экспертизе посттравматического стрессового состояния.

2. Планируемые результаты обучения дисциплины

Указываются компетенции, а также знания, умения и практический опыт, приобретаемый в результате освоения модулей (таблица 1).

Таблица 1.

Планируемые результаты обучения дисциплины

Задачи профессиональной деятельности	Профессиональные компетенции или трудовые функции (формируются и (или) совершенствуются) ПК и ПСК	Знания	Умения	Практический опыт
Консультативный и психотерапевтический	Способен проводить индивидуальное или групповое консультирование клиентов (пациентов)/социальных групп с учетом их нозологических, социальных и индивидуально-психологических характеристик (ПСК-5)	Имеет представления о психологии кризисных состояний (концепции, подходы, факторы, методы и методики работы), психологии, психологии горя, потери, утраты; психологии экстремальных ситуаций (подходы, проблемы, виды помощи, последствия)	Умеет организовывать психологическое сопровождение клиентов, нуждающихся в психологической помощи; оказывать психологическую поддержку клиентам для выхода из трудных жизненных ситуаций	Владеет индивидуальными техниками консультирования клиентов

3. Объем дисциплины

Таблица 2

Объем дисциплины

Вид учебной работы	Количество часов (час.) и (или) зачетных единиц (з.е.)	С применением электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий (час.) и (или) зачетных единиц (з.е.)
Контактная работа слушателя с преподавателем, в том числе:	40	40

лекционного типа (Л) / Интерактивные занятия (ИЗ)		24	24
лабораторные занятия (практикум) (ЛЗ) / Интерактивные занятия (ИЗ)		-	-
В форме практической подготовки		8	8
Практические (семинарские) занятия (ПЗ) / Интерактивные занятия (ИЗ)		8	8
Самостоятельная работа слушателя (СР)		12	12
Контактная самостоятельная работа (КСР)		-	-
Промежуточная аттестация	форма	Экзамен	Экзамен
	час.		
Общая трудоемкость по учебному плану (час./з.е)		52	52

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Структура дисциплины

Таблица 3

Структура дисциплины

№п/п ¹	Наименование (разделов/тем) ² дисциплины (модуля)	Общая трудоемкость, час. ³	Контактная работа (с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения), час. ⁷					Самостоятельная работа, час ⁸	Текущий контроль успеваемости ⁹	Промежуточная аттестация (форма/час) ¹⁰	Код компетенции ¹¹
			Всего ⁴	В форме практической подготовки ⁵	В том числе						
					Лекции / в интерактивной форме ⁶	Практические (семинарские) занятия	Контактная самостоятельная работа, час ⁸				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Тема 1. Современные представления о психологической сущности и последствиях экстремальных ситуаций	8			6			2			
2	Тема 2. Диагностика посттравматического стрессового расстройства	20		4	8	4		4			
3	Тема 3. Принципы и методы работы психолога с экстремальными состояниями	24		4	10	4		6			
		52		8	24	8		12		Э	

4.2 Содержание дисциплины

Таблица 4

Содержание дисциплины

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 1. Современные представления о психологической сущности и последствиях экстремальных ситуаций	<p>Экстремальная ситуация и ее психологические аспекты. История изучения экстремальных ситуаций в России и за рубежом. Классификация экстремальных ситуаций. Понятийный аппарат и основные проблемы психологии постстрессовых состояний. История и современный этап изучения критических ситуаций в психологии. Основная терминология. Широкое и узкое понимание термина «критическая ситуация». Нормативные и вероятностные кризисы. Обзор современных классификаций критических ситуаций. Травматический стресс как особая форма общей стрессовой реакции, возникающая в ответ на перегрузку психологических и физиологических адаптационных возможностей. Психологические последствия психотравм. Негативные и позитивные последствия кризиса. Критическая ситуация как источник личностного роста. Факторы, определяющие успешность преодоления кризиса: объективные характеристики кризиса как такового, объективные характеристики сложившейся критической ситуации, социальное окружение, индивидуальные факторы. Понятие «копинга» и его роль в преодолении критической ситуации. «Копинг» и психологическая защита: соотношение понятий, классификация копинговых стратегий по Р. Лазарусу. Стадии преодоления длительной и кратковременной критической ситуации: сравнительный анализ. Последовательность реабилитации пострадавших по Ф. Е. Василюку, В. В. Козлову и др. Клинические последствия психотравм. Непосредственные, отсроченные и отдаленные реакции на стресс: общая классификация. Патологические и непатологические формы реагирования. Диагностические критерии, этиология и эпидемиология острой реакции на стресс, ПТСР и расстройств адаптации. Проблемы дифференциальной диагностики. Отдаленные переживания кризисных ситуаций как необратимые изменения личности после травматических событий. Особенности течения посттравматических стрессовых расстройств у детей и подростков, получивших травмы в результате катастроф и несчастных случаев</p>
Тема 2. Диагностика посттравматического стрессового расстройства	<p>Общая классификация методов и методик диагностики ПТСР. Специфические и неспецифические методы. Миссисипская шкала, Опросник травматического стресса И.О. Котенева, Шкала Л. Дерогатиса, Опросник М. Горовица и другие формализованные методики. Изучение общей самооценки с помощью процедуры тестирования (опросник Г.Н. Казанцевой). Полуструктурированное интервью для оценки травматических переживаний детей и подростков. Процедура проведения интервью. Установление психологического контакта с испытуемым. Вводная часть. Беседа с ребенком о травматических событиях, которые случаются с детьми и снятие тревожности по поводу того, что несчастья случаются только с ним. Скрининг (получение более полных сведений о травматическом опыте ребенка). Опрос. Измерение посттравматической симптоматики. Стадия завершения. Устранение негативных эмоций, вызванных воспоминаниями о травматическом эпизоде. Родительская анкета для оценки травматических переживаний детей. Методы исследования эмоционально-личностной сферы при ПТСР. РНЖ. Методика «Образ мира». Изучение сформированности образа Я и самооценки. Определение самооценки модифицированной методикой Т.В. Дембо-С.Я. Рубинштейн.</p>

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей по дисциплине

Обучение по дисциплине предполагает изучение курса в ходе лекционных, практикумов, практических занятий и самостоятельной работы слушателей. Занятия проводятся в различных формах с целью формирования знаний, практических умений, навыков и компетенций с проведением контрольных мероприятий. С целью обеспечения успешного обучения слушатель должен готовиться к аудиторным занятиям, поскольку они являются важнейшей формой организации учебного процесса:

- знакомят с новым учебным материалом;
- разъясняют учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизируют учебный материал;
- ориентируют в учебном процессе.

Подготовка к аудиторному занятию заключается в следующем:

Тема 3. Принципы и методы работы психолога с экстремальными состояниями	Общие принципы. Ненавязчивость. Устранение из общения способов или форм воздействия, вызывающих протестные или негативные реакции. Исключение неприязни и отрицательных эмоций на момент работы. Принцип равенства и сотрудничества. Избегание избытка внимания или отрицательной оценки. Использование различных форм несловесной поддержки. Принцип соответствия выбранных психокоррекционных методов естественным закономерностям развития психики. Элиминация стресса травмы, методы первичной психологической реабилитации и психологическое сопровождение. Психокоррекционные техники экстренного вмешательства. Общая схема психокоррекционного вмешательства. Установление терапевтического альянса. Поведенческая терапия. Когнитивная терапия. Экзистенциальная терапия. Выработка ощущения «контроля над травмой» как общая стратегия психокоррекции, разрушение атрибуций пассивности и жертвенности. Суггестивные и релаксационные психокоррекционные техники. Специфика коррекции ПТСР в детей и подростков. Различные техники и упражнения, используемые в психокоррекционной работе с детьми и подростками, страдающими ПТСР. Обеспечение индивидуальной переоценки травматического опыта ребенка и его интеграция в общую систему ценностей и смыслов. Методы телесно-ориентированной терапии, арт-терапии, НЛП, кинезиологии, когнитивно-поведенческой терапии, гештальт-терапии применительно к ПТСР. Работа с «телом травмы», работа с голосом, работа со звуком, работа с визуальной травмой, аутогенная тренировка.
---	---

- внимательно прочитайте материал предыдущего аудиторного занятия;
- сопоставьте результаты проведенной самостоятельной работы с изученным материалом на аудиторном занятии;
- подготовьте задания, которые были даны преподавателем для подготовки дома;
- узнайте тему предстоящего занятия (по тематическому плану);
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебным пособиям;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите в аудитории.

Подготовка к промежуточной аттестации

Для успешной сдачи промежуточной аттестации необходимо, помимо пошагового освоения дисциплины (модуля) в течении курса, представлять структуру дисциплины, ориентироваться в связях системы понятий дисциплины, проблемах и задачах соответствующей области знания. При подготовке к промежуточной аттестации слушатель должен не только повторить содержание курса, но и сопоставить свое представление о данной области с предлагаемой в процессе преподавания курса системой понятий и закономерностей, а также практических инструментов работы.

6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине

Текущий контроль по дисциплине проводится в форме решения кейс-заданий

Кейс 1

Описание случая: С., 58-летний руководитель мусоросжигательного комплекса, не успел вернуться с работы домой, как раздался телефонный звонок: в одном из двух больших бункеров для промежуточного хранения более чем тысячи кубических метров отходов произошла так называемая «детонация», взрыв горючего газа. Двое рабочих получили сильные ожоги. 20 минут спустя начальник уже на месте аварии: весь комплекс горит, два тяжело пострадавших готовы к транспортировке на вертолете в ближайшую больницу при университете. Вокруг хаос: отдельные рабочие поддаются панике и блуждают бесцельно туда-сюда. С. как руководитель реагирует адекватно: он немного думает и затем принимает единственно верное решение: созвать кризисный совет, поставить в известность полицию и средства массовой информации. Только к полуночи необходимые меры приняты, и С. едет домой, чтобы поспать несколько часов. В последующие дни С. не может проглотить ни кусочка еды и с трудом преодолевает себя, чтобы хотя бы немного пить; то и дело он непроизвольно представляет себе пожарище и двух пострадавших. Хотя он знает, что не

причастен напрямую к произошедшему, он сильно винит себя, особенно после того как узнает, что один из двух пострадавших, молодой отец семейства, умер от ожогов. На работе он периодически чувствует себя полностью парализованным и не способным действовать. Когда несколько недель спустя во время отдыха в горах он видит приземляющийся вертолет, он обессиливает физически и плачет в течение нескольких часов. В результате у него развивается тяжелое нарушение сна, каждую ночь он просыпается в поту от кошмаров, в которых видит гиперреалистичные образы аварии. Вид места аварии пугает его так сильно, что он делает большой крюк, когда едет на работу. В офисе ему удается себя контролировать с большим трудом, на вопросы коллег он отвечает непривычно раздраженно и вспыльчиво. Незначительные трудности вызывают у него сильнейшую ярость и большое желание что-нибудь уничтожить. Он стыдится этих агрессивных выпадов, которые ему с трудом удается подавлять. Разговоры об аварии вызывают у него учащение сердцебиения, обильную потливость и дрожь, за последние несколько недель он потерял 5 килограмм веса. Спустя месяц после произошедшего, С. вынужден признать, что больше не может работать и нуждается в помощи специалистов. Он посещает психолога. Во время первой встречи С. рассказал о происшествии: три года назад один из его лучших друзей умер от тяжелого заболевания. Он чувствовал большую поддержку со стороны своей супруги. Допросы полиции докучали ему, потому что из-за них он снова и снова вспоминал случившееся. Причина взрыва по-прежнему остается неизвестной. Он задает себе вопрос, виноваты ли в катастрофе люди или же это техническая неисправность. Будучи спортивным человеком, сейчас он перестал бегать. Он чувствовал себя обессиленным и лишенным энергии. Друзья, связывались с ним по телефону и сказали, что ему, конечно же, станет лучше, когда пройдет немного времени. Сейчас он погрузился в работу, хотя чувствует себя истощенным.

Вопросы.

1. Что Вам известно о травматической ситуации, а также о связанных с ней субъективных способах преодоления и объективных факторах ситуации?

2. Сделайте обоснованный прогноз развития посттравматического стресса у пострадавшего?

3. Какие меры вмешательства Вы предложите для психолога на основе сделанного прогноза развития посттравматического стресса у пострадавшего? Пожалуйста, кратко опишите Вашу стратегию?

Кейс 2

Описание случая: Л., 31 год, образование высшее, по профессии менеджер по кадрам, замужем, дочери 4 года, русская, вероисповедание - православная. Актуальная ситуация: Клиентка Л. в апреле 2014 года обратилась за психологической помощью в связи с тем, что после смерти отца (февраль 2014), у нее усилился страх за жизнь своей дочери, тревожный сон, иногда с ночными кошмарами, в которых она видит, что кто-то ее догоняет, и она от страха просыпается. Иногда возникают картины негативных воспоминаний, усилилась тревожность, страх допустить ошибку и не уследить за своим ребенком из-за чего конфликтное отношение с матерью, низкая самооценка. Часто злится, иногда кричит на ребенка и устает от его активности. Л. считает, что от того что сейчас с ней происходит, для нее не выносимо, может навредить ее ребенку и отношениям с близкими (мамой и мужем). Это послужило основанием к обращению за помощью к специалисту. Клиентка Л. пришла на прием с выраженной тревожностью (по данным опросника А. Бека) и была не в состоянии выразить свои мысли и понятно описать более продолжительные события, плакала. Л. казалась замкнутой, но в то же время старалась говорить много, особенно о своих опасениях по поводу ребенка. Она легко переключалась на близкие события ее истории жизни, пытаясь шутить по поводу своего страха, за свою жизнь и жизнь ребенка. До этого к специалистам психолога не обращалась. За четыре месяца до консультации, обращалась к неврологу. Невролог поставил диагноз: «Невроз с вегетативной дисфункцией» и выписал лекарства: Магнефорте, Мексидол, Афатакс и Фенибут. Назначил ЭЭГ, в заключение

которого сказано: Диффузные изменения БЭА коры головного мозга от умеренных до более выраженных регуляторного характера с отсутствием альфа ритма, с признаками дисфункции средних (подкорковых, верхнестволовых) структур. Достоверных региональных патологических ЭЭГ феноменов не зарегистрировано. Достоверной параксизмальной активности не зарегистрировано. Достоверной эпилептиформной активности не зарегистрировано. На последней встрече невролог, рекомендовал Ларисе, обратиться к психологу. Краткий анамнез: В возрасте 7 лет подверглась сексуальному насилию, со стороны сторожа в школе. Клиентка в детстве часто конфликтовала с матерью, что позволяет предположить возможном отвержении ее со стороны матери. Он предложил ей и ее подруге показать кладовку. Подружки, что то почувствовала и решили убежать. Насильник схватил Л., схватил за шею начал душить и затащил ее в темную кладовку. Насилуя ее, он постоянно сжимал горло и бил ее по животу. В это время, Л. говорит, что у не в голове, возникали следующие мысли: «Помогите мне кот ни будь. Не надо, не надо, мне больно. Не могу дышать. Прошу вас не надо. Мне страшно. Я не могу подняться. Мне не убежать...», ...Вдруг я перестала быть частью происходящего. Я была рядом и смотрела на э т о . Минуты казались, часам и...». Затем она потеряла сознание. Как прибежали взрослые и освободили Ларису она не помнит. В последующем Лариса не помнит, что говорила взрослым и старалась забыть о произошедшем с ней. Родители, особенно мама, говорили ей: «Говори всем, что он на тебя напал и избил». В 2011 году очень сильно боялась рожать. Когда родила дочь, все время боится что с ней, что ни будь случится (одно из высказываний клиентки: «Не да боже ей пережить то же самое что и мне»). В мае 2012 года, будучи в отпуске у родственников мужа г. Алматы, ночью пережила страх и ужас (со слов Л.) при 4 бальном землетрясении. В февраль 2014 года у Л. умер отец, который в детские годы часто ее поддерживал в конфликтах с мамой. Это событие стало запускающим фактором постоянных тревожных переживаний за свою жизнь и жизнь ребенка.

Вопросы

1. Что Вам известно о травматической ситуации, а также о связанных с ней субъективных способах преодоления и объективных факторах ситуации?
2. Сделайте обоснованный прогноз развития посттравматического стресса у пострадавшей?
3. Какие меры вмешательства Вы предложите для психолога на основе сделанного прогноза развития посттравматического стресса у пострадавшей? Пожалуйста, кратко опишите Вашу стратегию?

Кейс 3

Описание случая: Актуальная ситуация: Клиентка Н. 26 лет, обратилась за психологической помощью. Причина обращения: за последние 9 лет она поправилась на 32 кг. И вес неуклонно растет. Она лежала в центре «Нарушения веса», за психологической помощью она не обращалась. Какие-либо попытки сбросить вес приводили только к повышению веса, но никак не к снижению. На первичном приеме клиентка была немного растерянной, сложно выражала свои мысли и не могла описать события девятилетней давности приведшие к росту веса. На 3 сессии клиентка Н. внезапно вспоминает, что 9 лет назад зверски убили ее старшую сестру, которую она обнаружила в ее квартире. Она легко переключалась на близкие события ее истории жизни, пытаясь шутить по поводу своего веса, что её никто не любит, при этом повышая голос и громко смеясь. Краткий анамнез: Мать клиентки Н., будучи ею беременной, ждала рождение мальчика. Но после рождения второй дочери она полностью переключилась на свою старшую дочь. Клиентка Н. рассказывала, что часто чувствовала себя нежеланной, и что её мать радовалась больше любым успехам своей старшей дочери, а на младшую дочь не обращала внимания, игнорируя ее, девочка часто чувствовала свою вину, что она какая-то не такая, какой хотела бы видеть ее мать. Также клиентка Н. отмечает, что испытывала злость на мать. Это двойкость чувств: злость и вина всегда ей мешали, выстраивать ровные отношения с матерью. После гибели старшей дочери, мать полностью обвинила клиентку Н. в ее смерти,

т.к. один из убийц был знакомый клиентки Н., которому, по версии следствия, сестра и открыла дверь. Первой, кто обнаружил изуродованный труп своей сестры, была сама клиентка Н. (ей было 16 лет). Похороны она не помнила, но осталась четкое представление, что она должна быть похоронена, а не сестра. Она вспомнила, что в течение 9 лет в их доме было запрещено матерью говорить о том, что нет в живых старшей дочери. Сестра была очень полной девочкой. Комната старшей сестры оставалась такой же как при ее жизни, в ней каждый месяц делалась уборка. На протяжении всех лет она чувствовала глубокое чувство вины перед погибшей сестрой.

Вопросы

1. Что Вам известно о травматической ситуации, а также о связанных с ней субъективных способах преодоления и объективных факторах ситуации?

2. Сделайте обоснованный прогноз развития посттравматического стресса у пострадавшей?

3. Какие меры вмешательства Вы предложите для психолога на основе сделанного прогноза развития посттравматического стресса у пострадавшей? Пожалуйста, кратко опишите Вашу стратегию?

Кейс 4

Описание случая: После начала военного конфликта в Донецкой области большое количество людей перебрасывалось в экстренном порядке на территорию России. Эвакуированных людей в местах расселения, коренные жители встречали враждебно, наблюдалась нехватка жилья и рабочих мест. В поселках ощущалась острая нехватка необходимых социальных объектов.

Вопросы

1. Определите основные риски развития ситуации в группе беженцев

2. Какие мероприятия могут быть осуществлены психологом для минимизации, компенсации или устранения возможных рисков?

3. Опишите работу психолога с семьями беженцев.

Кейс 5

Описание случая: С первых часов аварии на ЧАЭС- 26 апреля 1986 года к ее ликвидации был привлечен дежурный караул военизированной пожарной части по охране Чернобыльской АЭС. Жены пожарных, тушивших пожар, могли наблюдать за происходящим из окон домов. Они видели светящееся небо и высокое пламя, поднимавшиеся от реактора. Около 2 часов ночи 27 апреля 1986 года появились первые поражённые из числа пожарных, которые были направлены в местную больницу. У них проявились слабость, рвота, «ядерный загар». Жен пожарных в больницу не допустили. В этот же день первую группу пострадавших из 38 человек планировали отправить самолетом в Москву. Перед отправкой пожарных из г. Припять в Москву жены потребовали у медиков встречи с мужьями и предоставления возможности сопровождать мужей в Москву.

Вопросы

1. Определите основные риски развития ситуации в группе жен пожарных.

2. Какие мероприятия могут быть осуществлены психологом для минимизации, компенсации или устранения возможных рисков?

3. Опишите работу психолога с семьями пожарных.

Кейс 6

Описание случая: Со слов К. ее муж умер в день тринадцатилетия сына. После похорон сын стал очень замкнутым, хотя до этого события он делился с ней своими мыслями и впечатлениями. Замкнутый и неразговорчивый он везде: и дома, и в школе, в окружении друзей. Такое впечатление, что он перестал интересоваться даже тем, что до этих трагических событий его увлекало. Что сделать, чтобы он стал таким, каким был?

Вопросы

1. Какую дополнительную информацию вы бы хотели получить от матери?

2. Как вы думаете, что происходит с мальчиком и с чем это связано?

3. Что бы вы рекомендовали в подобной ситуации маме?

4. Опишите работу психолога с мальчиком.

Кейс 7

Описание случая: Из рассказа учительницы. «В 7-м классе, где я являюсь классным руководителем, был ученик, который очень плохо учился, нарушал дисциплину. Воспитывался он в неполной семье. Отец его рано умер, мать активно устраивала собственную жизнь. Мальчик был брошен на произвол судьбы. Однажды в разговоре с матерью я посоветовала ей устроить сына в интернат. Она не согласилась, но мы с ней договорились, что припугнем парня интернатом для того, чтобы добиться изменений к лучшему в его поведении и обучении. И вот «допугались» до того, что он оставляет записку и идет на чердак вешаться. Он, правда, этого не сделал, но администрация школы обвинила во всей истории только меня. Как мне пережить этот позор?»

Вопросы

1. Дайте психологическую интерпретацию этой ситуации.

2. О чем вы будете говорить с классным руководителем?

3. Опишите работу психолога с учительницей.

Кейс 8

Описание случая: На поле застрелился из винтовки сторожа, своего отца, семнадцатилетний Евгений. Младший сын в многодетной семье, он наверное был самым любимым и благополучным. Здоровый, красивый, душа школьной компании, он ни в чем не чувствовал преград. Все, за что брался, вводило хорошо и кстати. Он прекрасно закончил школу. Его любила одна из самых красивых девушек (и наверное не только она одна). И только теперь, после того, что случилось, почти все начинают вспоминать, что часто он удивлял окружающих своими «глупыми разговорами». Наверное, не было человека, который бы не слышал, как Евгений говорил о смерти. О том, что он скоро умрет, о том, как будут проходить его похороны, где его похоронят. «Пугал» он этими рассказами всех: и мать, и друзей, и любимую девушку. Жил, как ходил по лезвию ножа, испытывая судьбу, где только можно было, бросался в пламя пожара, выскакивал из кузова машины на полной скорости, когда возвращался с друзьями с концерта. Никто не обращал на это внимания. И вот такой конец.

Вопросы

1. Сформулируйте несколько предположений, которые объясняли бы поведение юноши.

2. Представьте, что вы оказались свидетелем «глупых разговоров» Евгения. Какими были бы ваши действия в подобной ситуации?

3. Что вы знаете о психологии детских суицидов и их профилактике?

Кейс 9

Описание случая: Измученная женщина пришла к психологу. Ее интересовал вопрос, как вести себя со своей 60-летней мамой, которой месяц назад поставили диагноз: рак. Врачи за месяц пребывания женщины в больнице расписались в собственном бессилии и на днях выписывают ее домой. Клиентка считает, что мама, женщина мужественная, прожившая тяжелую жизнь, но она еще не знает о действительных масштабах своей болезни. Клиентку волнуют вопросы: Что говорить, как вести себя с ней. Откуда черпать силы перед лицом такого несчастья?

Вопросы

1. Какую дополнительную информацию вы бы хотели получить от клиентки?

2. О чем бы вы разговаривали с клиенткой?

3. На что вам необходимо ее сориентировать?

Кейс 10

Описание случая: Больной К., 60 лет, поступил в стационар в связи с сильными болями в области сердца. При обследовании был выявлен острый инфаркт миокарда, и больной был помещен в блок интенсивной терапии, а после стабилизации состояния

переведен в отделение общей кардиологии. У больного отмечается снижение настроения, тревога за свое здоровье. Нарушился сон: боится заснуть и умереть во сне. Не знает, как ему себя вести: что можно и что нельзя есть, пить и т.п. Постоянно спрашивает врача и персонал, что с ним будет дальше. При расспросе выяснилось, что пациент до поступления в отделение был здоров, работал и особенно не обращал внимания на свое здоровье. По характеру ответственный, исполнительный, тревожно-мнительный. Лежа в отделении, вспоминал всех родственников и знакомых, умерших от инфаркта миокарда. Вспомнил, что его наследственность отягощена сердечно-сосудистой патологией и что отец умер примерно в том же возрасте от острой сердечной недостаточности. Фиксирован на своем состоянии и своих переживаниях. Хочет поправиться, однако ничего не делает для этого.

Вопросы

1. Что явилось причиной его психического состояния?
2. Чем опасно развившееся психическое состояние в процессе лечения?
3. Опишите работу психолога с больным.

Кейс 11

Описание случая: Военнослужащий Ивлин, совершивший суицид. Воспитывался в семье без отца, состоящей из одних женщин. В раннем детстве наблюдалось отставание в физическом развитии, были проблемы с друзьями. Женился в 18 лет, первый брак распался рано. В школе учился слабо, в аттестате оценки удовлетворительные. Службу проходил во внутренних войсках с 1977 по 1985 год, где позднее остался на контрактной основе в звании прапорщика. По месту службы характеризовался положительно. По увольнении из армии часто менял места работы: был трактористом, электромонтером, уборщиком. В 1987 году женился, в браке имел двух детей, но отношения в семье не складывались, происходили постоянные ссоры. В 1995 году супруги развелись, но через 2 года снова поженились. Одним из поводов для ссор было отсутствие жилья. Длительное время семья проживала в общежитии. В ноябре 1996 года Ивлин был принят в военную часть кинологом (прим. авторов: кинолог (от греч. куон - собака) - специалист по обучению и тренировке служебно - розыскных собак). Сослуживцы отзывались о нем как о квалифицированном специалисте, человеке общительном, добросовестном, дорожившим своей работой. Со слов коллег - «собаки в нем души не чаяли». Алкоголь употреблял эпизодически. С 1997 года на фоне финансовых и бытовых трудностей, когда жена не работала, а у самого Ивлина были длительные задержки зарплаты, вновь участились ссоры с женой. В этот период у Ивлина появилась другая женщина, он часто не ночевал дома, что приводило к новым скандалам. Супруга шантажировала его разлукой с детьми, требовала выплаты большой суммы денег. Со слов окружающих, Ивлин стал замкнутым, раздражительным, участились случаи употребления алкоголя. Окружающие дали информацию, что в пресуицидальной фазе поведение его изменилось. В апреле 1997 года Ивлин получил дисциплинарное взыскание за халатное отношение к работе. В это же время уволились его коллеги по службе, с которыми у него были дружеские отношения. 2 июня 1998 года в 17 часов, находясь в нетрезвом состоянии, инициировал ссору с соседкой, с которой давно был в неприязненных отношениях. Соседка оскорбила его, заявляя, что из-за скверного характера его даже жена бросила. Угрожая расправой, Ивлин выбил ногой входную дверь, после чего соседи вызвали милицию, которая доставила его в дежурную часть. Родственники и сотрудники милиции сказали ему, что за такие действия полагается возбуждение уголовного дела и последующее лишение свободы на длительный срок, а в лучшем случае увольнение с работы. Вечером того же дня Ивлина доставили в специальной машине к месту работы и оставили его в ней одного. А в 21.00 его нашли в салоне автомобиля повесившимся на капроновом шнурке собственного ботинка. В процессе проведения следственных мероприятий установлено, что в марте 1998 года состав войсковой части был обследован психологами для выявления социальной дезадаптации. В заключении о проведенном обследовании у Ивлина указан низкий уровень интеллекта.

Вопросы

1. Причины совершения суицида.
 2. Пусковой механизм суицида.
 3. Сфера приложения профессиональных способностей.
 4. Определите вид депрессии. Обоснуйте Ваши ответы
- Кейс 12

Описание случая: Анна Б., 23 года, покончила жизнь самоубийством, выпив 150 мл 80 % уксусной кислоты. Девушка воспитывалась в неполной семье, мамой и старшей сестрой. Папа оставил семью, когда девочке было 5 лет. В школе училась на хорошо и отлично. Отличалась спокойным характером, свободное время предпочитала проводить в одиночестве или с сестрой. В семье с мамой и сестрой были теплые, дружеские и близкие отношения. О своих проблемах окружающим не рассказывала, предпочитала больше слушать других. После окончания школы поступила в университет. В 20 лет познакомилась с молодым человеком, на 5 лет старше её. Со слов старшей сестры: «Они встречались на протяжении 3 лет. Складывалось все хорошо. Анна начала подумывать о свадьбе, это было её мечтой на тот момент, но со стороны молодого человека не исходило инициативы. Более того, Анна заметила, что в последнее время он начал отдаляться от нее и их отношения уже не складывались так хорошо. Анюта решила поговорить с любимым человеком, почему он изменил к ней свое отношение. Молодой человек признался, что встретил другую и им нужно расстаться. Произошла ссора, Ане не хотелось верить словам ее парня. На следующий день она увидела его гуляющего с другой девушкой». В тот день у Анны никого не оказалось дома. Со слов мамы «Поговорить ей было не с кем. Она пришла домой отыскивала уксусную эссенцию, налила в стакан и выпила её». Когда мама пришла с работы и увидела в квартире следы многократной рвоты, а дочь в тяжелом состоянии, то сразу вызвала скорую помощь. Было проведено промывание желудка, женщину доставили в дежурный стационар. Назначена симптоматическая терапия, начато лечение ожогов ЖКТ. Как осложнение в соответствии с классической симптоматикой ожога развился экзотоксический ожоговый шок, закончившийся летальным исходом.

Вопросы

1. По Вашему мнению, было возможным предотвратить данное самоубийство?
2. Если «да», разработайте план оказания помощи в пресуицидальной фазе.
3. Объясните признаки суицидальных намерений, проявлявшихся у Анны Б.

Шкала оценивания кейса - задания

8-10 баллов - кейс-задание выполнено полностью, слушатель приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины их возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного отчета-презентации по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения, четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений;

5-7 баллов – кейс-задание выполнено полностью, слушатель не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением, подготовленная устная презентация выполненного кейс-задания не очень структурирована. При письменном отчете-презентации по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений;

2-5 баллов – кейс–задание выполнено более чем на 2/3, слушатель расплывчато раскрывает решение, не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения, Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует. При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. Подготовленная презентация выполненного кейс-задания не структурирована. В случае письменной презентации по выполнению кейс-задания не сделан детальный анализ кейса, далеко не все факты учтены, для решения выбрана второстепенная, а не главная проблема, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.

0-1 балл - кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или отчете-презентации, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.

Форма и средства (методы) проведения промежуточной аттестации

Формой промежуточной аттестации по учебному плану является экзамен. Экзамен по дисциплине проводится в форме решения кейс-заданий.

Типовые кейс-задания

Кейс 1

Подросток на протяжении длительного времени подвергается в школе травле, насмешкам, угрозами и физической агрессии (буллинг). Опишите стратегии выхода из данной ситуации и Ваши рекомендации подростку, который подвергся травле в школе.

Кейс 2

На прием к психологу пришла женщина с жалобами на странное поведение мужа, расстроена, не понимает, что с мужем происходит. Такое поведение у мужа появилось после его возвращения из командировки, где он служил в армии по контракту. Поведение мужа следующее: складывается ощущение, что мужу все безразлично, как будто нет никаких чувств, часто подавленное состояние; муж агрессивен, вопросы решает силой, иногда бывают приступы ярости; мужу бывает трудно сосредоточиться, особенно если ситуация важна для него; тревожность, страх, странно ведет себя на улице, оглядывается, предполагает, что за ним следят; невинный звук, шорох или ситуация могут спровоцировать непонятное поведение — у него появляется страх, беспокойство, боль в глазах, муж говорит, что он оказывается в ситуации, которая была в прошлом, и испытывает эмоции, которые испытывал там и тогда, а окружающий мир отходит на второй план; появилась бессонница.

а) Исходя из полученной информации, предположите, что происходит с мужем клиентки?

б) В чем будут заключаться основные направления работы с таким пациентом?

Кейс 3

К Вам обратилась женщина, имеющая 8-ми летнюю дочь. Ситуация в семье напряженная, т.к. недавно стало известно, что дедушка ребенка, проживающий в этой же семье, имел неоднократные сексуальные контакты с ребенком (оральный секс). Что Вы можете порекомендовать женщине:

а) Какую выбрать стратегию поведения с бабушкой ребенка?

б) Как вести себя с ребенком?

Кейс 4

Клиника, в которой Вы работаете, сотрудничает с хосписом. Вас попросили проконсультировать пациента хосписа, который не так давно там находится и недавно стал вести себя агрессивно.

Какие методы работы Вы выберете?

Кейс 5

В результате авиакатастрофы погибли 127 человек и 7 членов экипажа. Родственники погибших оповещены. Вас пригласили для работы с родственниками погибших. Перечислите возможные методы работы с родственниками погибших в авиакатастрофе людей?

Кейс 6

В чем основное отличие стресса от дистресса?

Кейс 7

При ситуации теракта в метро школьники, из ближайшей к метро школы, стали непосредственными свидетелями происходящих событий. Они видели разрушенные стены, искалеченных людей и работу спасателей. Директор школы попросил психологов прийти в школу и помочь детям справиться с ситуацией. Дети задавали много вопросов, относительно происшедших событий, плакали, говорили, что им страшно ездить в метро.

В чем будет заключаться работа психолога в данной ситуации?

Опишите основные методы работы с детьми, получившими травму?

Интегральная шкала оценивания

Низкий «неудовлетворительно/незачет» - компетенция не освоена или освоена в недостаточной мере. Слушатель не знает, либо знает на слабом уровне теоретический материал по модулю. Не владеет терминологией и основными понятиями из профессиональной сферы или называет неуверенно, с ошибками.

Пороговый (базовый) «удовлетворительно» - компетенция освоена удовлетворительно, но достаточно. Слушатель освоил основную базу теоретических знаний. Владеет терминологией и основными понятиями из профессиональной сферы.

Продвинутый «хорошо» - компетенция освоена достаточно хорошо. Слушатель знает теоретический материал по модулю, умеет применить эти знания на практике. Чётко и ясно формулирует свои мысли. Знает специальную литературу по профессиональным вопросам.

Высокий «отлично» - компетенция освоена в полной мере или на продвинутом уровне. Слушатель знает теоретический материал, умеет применить эти знания на практике и(или) имеет опыт в профессионально-практической деятельности. Приводит актуальные примеры из сферы профессиональной деятельности; демонстрирует способности к нестандартной интерпретации поставленного вопроса.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение модуля

7.1. Нормативно-правовые документы

1. «Федеральный закон об образовании в Российской Федерации» от 29.10.2012 №373-ФЗ;

2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 26 мая 2020 г. N 683)

7.2. Основная литература

1. Залевский, Г. В. Введение в клиническую психологию: учебное пособие для вузов / Г. В. Залевский. — 2-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 192 с.
2. Кадыров, Р. В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD): учебник и практикум для вузов / Р. В. Кадыров. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 644 с.

7.3. Дополнительная литература

1. Красило, А. И. Консультирование посттравматических состояний: персоналистическое направление : учебное пособие для вузов / А. И. Красило. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 213 с.
2. Одинцова, М. А. Психология экстремальных ситуаций: учебник и практикум для вузов / М. А. Одинцова, Е. В. Самаль. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 303 с.
3. Шарапов, А. О. Экстренная психологическая помощь: учебное пособие для вузов / А. О. Шарапов, Е. П. Пчелкина, О. В. Логинова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 212 с.

7.4. Интернет-ресурсы

1. E-library.ru
2. Ebsco.com
3. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»
4. ЭБС «IPRbooks»

7.5. Справочные системы

1. КиберЛенинка- это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний: <https://cyberleninka.ru/>
2. <http://thinkcognitive.org/ru/#.XcLRzMzY2w> – проект выпускник СПбГУ, включающий ежегодные зимние конкурсы NEISSER, KAHNEMAN и MARVIN для слушателей разных уровней, организацию и поддержку когнитивных мероприятий для слушателей, распространение информации о новостях из мира когнитивной науки, интересных научных школах и конференциях, возможностях для обучения, публикации инструкций по анализу данных, представлению результатов, и, в целом, по выживанию в мире науки
3. Scopus- реферативная база, являющаяся указателем научного цитирования. Позволяет в краткие сроки получить самую полную библиографию по интересующей теме. Не содержит полных текстов статей
4. Dryad Digital Repository – открытая база данных, в которой желающие выкладывают сырые результаты исследований, опубликованных в международных журналах.

7.6. Иные источники

1. www.azps.ru/handbook (психологический словарь)
2. www.edu.ru (федеральный портал «Российское образование»)
3. www.edu.ru (федеральный портал «Российское образование»)
4. www.psyedu.ru (электронный журнал "Психологическая наука и образование")
5. www.roscopy.ru (сайт Федерации психологов образования России)
6. www.iprbookshop.ru Электронная библиотечная система IPRbooks;

7. <http://www.psychiatr.ru> – Российское общество психиатров;

8 Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины (модуля)

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации; укомплектована специализированной мебелью, и техническими средствами обучения, обеспечивающими реализацию проектируемых результатов обучения.

Помещение для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью доступа в «Интернет» и обеспечением доступа в электронную образовательную среду МИП (<http://inpsycho.ru/student/biblioteka>), в том числе, в электронные библиотечные системы.

Технические и программные средства обучения:

Ноутбук с ПО Windows и установленным пакетом лицензионным Microsoft

Проектор

Требования к программному обеспечению общего пользования:

Специализированное оборудование и специализированное программное обеспечение при изучении дисциплины не используется.

Учебно-методические материалы, расписание занятий и ссылки на вебинары для слушателей размещаются в личном кабинете слушателя на платформе InStudy МИП: <https://dop.instudy.online/>. При зачислении на программу слушателям предоставляются персональные логин и пароль от личного кабинета.

Характеристика результатов освоения программы

В результате освоения программы у слушателя сформированы компетенции:

Компетенция (код, содержание)	Индикаторы
Способен проводить индивидуальное или групповое консультирование клиентов (пациентов)/социальных групп с учетом их нозологических, социальных и индивидуально-психологических характеристик (ПСК-5)	Проводит психологическое сопровождение клиентов, нуждающихся в психологической помощи; оказывает психологическую поддержку клиентам для выхода из трудных жизненных ситуаций