

**Муниципальное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Учебно-методический центр»**

**Дополнительная профессиональная программа
(повышение квалификации)**

**Основы психологической помощи членам семей военнослужащих – участников Специальной
военной операции**

**Разработчик(и) программы:
Венкова Г.В. Муниципальное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования «Учебно-методический
центр», нет**

Серпухов, 2022

1.1. Цель реализации программы - совершенствование профессиональной компетенции педагогов – психологов образовательных организаций в процессе оказания психологической помощи военнослужащим – участникам Специальной военной операции и членам их семей.

1.2. Планируемые результаты обучения:

Трудовая функция	Трудовое действие	Знать	Уметь
Психологическое консультирование субъектов образовательного процесса (профессиональный стандарт "Педагог-психолог (психолог в сфере образования)").	Психологическая диагностика с использованием современных образовательных технологий, включая информационные образовательные ресурсы	Методы проведения психолого-педагогического обследования, особенности их обработки и интерпретации результатов исследования.	Анализировать запросы на оказание психологической помощи, оказывать первичную психологическую помощь, применять на практике диагностические и коррекционные методы и приемы.

1.3. Категория слушателей: педагог - психолог

1.4. Форма обучения - Очно-заочная

1.5. Срок освоения программы: 36 ч.

№ п/п	Наименование разделов (модулей) и тем	Всего часов	Виды учебных занятий, учебных работ		Самостоятельная работа, час	Формы контроля
			Лекция, час	Интерактивное (практическое) занятие, час		
1	Нормативная база оказания психологической помощи военнослужащим – участникам СВО и членам их семей	1	1	0	0	
2	Психологическая травма у военнослужащих-участников СВО и членов их семей, как одно из направлений работы педагога-психолога	6	4	2	0	тест
3	Посттравматический синдром, особенности его проявления, методы диагностики у военнослужащих-участников СВО и членов их семей.	7	4	2	1	тест
4	Психотерапевтические методы при работе с ПТСР у военнослужащих-участников СВО и членов их семей	7	3	2	2	кейс
5	Психологическая помощь членам семей военнослужащих СВО	7	5	1	1	кейс
6	Деятельность педагога психолога при работе с психотравмой гореванием у детей	5	3	1	1	тест
7	Профилактика профессионального выгорания у психолога в процессе работы с комбатантами и членами их семей	2	1	1	0	кейс
8	Итоговая аттестация	1	0	1	0	тест
	Итого	36	20	10	6	

Раздел 2. Содержание программы

2.2. Рабочая программа

1 Нормативная база оказания психологической помощи военнослужащим – участникам СВО и членам их семей (лекция - 1 ч.)

Лекция-Обзор документов в части нормативно – правовых документов, регламентирующих оказание психологической помощи военнослужащим – участникам СВО и членам их семей.

2 Психологическая травма, как одно из направлений работы педагога – психолога (лекция – 4 часа, практическое задание – 1,5 часа, самостоятельная работа -0,5 часа).

Понятие «психологическая травма». Виды, симптомы и особенности психологических травм. Виды реакций у человека на психологическую травму. Последствия психологической травмы для военнослужащих – участников СВО и членов их семей.

Правила самопомощи при психотравме в стрессовой ситуации.

Практическая работа – Составление таблицы «Виды психологических травм и их особенности» у военнослужащих – участников СВО, членов семей.

Самостоятельная работа – самостоятельный подбор методов диагностики психологической травмы.

3 Посттравматический синдром, особенности его проявления, методы диагностики у военнослужащих-участников СВО и членов их семей (лекция - 4 ч. практическое занятие – 2 ч.)

Лекция-Понятие «посттравматический синдром». Виды ПТСР. Причины ПТСР. Влияние ПТСР на повседневную жизнь военнослужащих – участников СВО, членов их семей.

Психологические особенности лиц с ПТСР. Диагностика ПТСР.

Практическая работа – Подбор и классификация диагностических методик для диагностики ПТСР у военнослужащих и членов их семей.

4 Психотерапевтические методы при работе с ПТСР у военнослужащих-участников СВО и членов их семей (лекция - 3 ч. практическое занятие - 2 ч. самостоятельная работа - 2 ч.)

Лекция- Особенности психологического консультирования участников боевых действий. Методы для коррекции ПТСР. Основные психотерапевтические направления психологической помощи военнослужащим и членам их семей после ПТСР. Стадии работы с ПТСР. Основные трудности психологической работы с пациентами при ПТСР. Порядок оказания психологической помощи участникам военных действий с ПТСР. Техники: «Взмаха», «Создание желаемого образа себя», «Растрескивание», «Вина», «Письмо прощения» и др. Нервно-мышечная релаксация (метод Э. Джекобсона. Самовнушение по методу Э. Куэ

Практическая работа-Задание: в соответствии с изученными темами разработать дорожную карту по использованию психотерапевтических методов в зависимости от запроса.

Самостоятельная работа- Заполнить таблицу «Методы психологической коррекции».

5 Психологическая помощь членам семей военнослужащих СВО. (лекция - 5 ч., практическое занятие - 1 ч., самостоятельная работа – 1 ч.)

Лекция- Главные задачи психологической помощи. Основные методы психологической реабилитации. Мобилизация. Особенности работы психолога с членами семей мобилизованных. Базовые правила для близких военнослужащих. Когда обращаться к психологу. Упражнения самопомощи при стрессах и ПА. Что такое утрата. Задачи горя. Стадии преодоления горя. Патологическое и здоровое горе. Как проявляется горе. Три этапа понимания утраты. Психологическая помощь родственникам при утрате.

Практическая работа-Задание: в соответствии с изученными темами разработать чек – лист по оказанию психологической помощи членам семей военнослужащих.

Самостоятельная работа- Составить рекомендации по использованию упражнений самопомощи для различных категорий: жены, родители дети при стрессе и панических атаках.

6 Деятельность педагога - психолога при работе с психотравмой и гореванием у детей (лекция - 3 ч. практическое занятие - 1 ч. самостоятельная работа - 1 ч.)

Лекция. Детское горе. Особенности поведения детей при горевании. Возрастные особенности реакции на утрату. Как помочь ребенку (Рекомендации родителям). Терапевтическая помощь ребенку: 1) ДПДГ при работе с детскими травмами; 2) Арт-терапия. 3) Упражнение «Конвертики радости и огорчений».

Практическая работа-Разработать рекомендации педагогам ребенка - обучающегося который находится в состоянии стресса, панической атаки, переживания утраты.

Самостоятельная работа. Составление списка литературы, интернет - источников для практического применения по изучаемой теме.

7 Профилактика профессионального выгорания у психолога в процессе работы с комбатантами и членами их семей. (лекция - 1 ч. практическое занятие - 1 ч.)

Лекция-Понятие «профессиональное выгорание». Профессиональные особенности работы педагога-психолога с военнослужащими – участниками СВО и членами их семей. Методы профилактики синдрома профессионального выгорания.

Практическая работа-Составление практических рекомендаций по предотвращению

профессионального выгорания

8. Итоговая аттестация – 1 час

Раздел 3. Формы аттестации и оценочные материалы

Входной контроль

Форма: тестирование

Описание, требования к выполнению:

Дается 10 вопросов.

Критерии оценивания:

Оценивание по количеству правильных ответов

Примеры заданий:

1. Дополните определение «психологическая травма» недостающими словами, выбрав их из предложенного списка:

Психологическая травма — это _____ поражение _____ нервной системы, которое появляется после сильного _____ .:

- **центральной**
- травмирующее
- **специфическое**
- периферической
- переживания
- **стресса**

2. Соотнесите название психологической травмы и симптомы её проявления:

1. Люди, пережившие ПС неоднократно транслируют пережитое в своих мыслях, поступках, поведении.
2. Ухудшение общего психологического состояния человека, проявляющееся в необоснованном страхе, тревожности.
3. Люди, пережившие ПС испытывают или осознанно стремятся к одиночеству, боясь повторения психотравмирующего опыта.
4. Проявление необоснованно отрицательных эмоций, которые негативно сказываются на качестве жизни.

Название ПС: негативизм, повторение события, избегание, тревожность (беспокойство).

3. Соотнесите виды реакций на психологическую травму и ее название.

1. этот механизм преодоления включает в себя попытки угодить другим или успокоить предполагаемую угрозу, чтобы избежать дальнейшего вреда.
2. этот механизм преодоления включает в себя агрессивную защиту от предполагаемой

угрозы

3. этот механизм преодоления включает в себя неподвижность или «отключение» в ответ на предполагаемую угрозу
4. этот механизм преодоления включает в себя избегание или бегство от предполагаемой угрозы

Отметьте один ответ: бей, сдавайся, беги, замри.

4. Что из перечисленного является моделями психологической травмы, предложенными З. Фрейдом. Травма возникает в результате:

А) непереносимых обстоятельств;

Б) слабого инстинкта выживания;

В) выученной беспомощности;

Г) неприемлемых и невыносимо интенсивных сексуальных желаний.

Выберите правильный ответ.

Количество попыток: 1

Выходной контроль

Форма: тестирование

Описание, требования к выполнению:

20 вопросов 30 минут **Критерии оценивания:**

Тест считается пройденным при достижении 70% результата **Примеры заданий:**

Вопрос 1. Расставьте в правильной последовательности этапы проживания ПТСР.

1. Гнев
2. Депрессия
3. Шок
4. Принятие (интеграция опыта)
5. Отрицание
6. Шок

Вопрос 2 Посттравматическое стрессовое расстройство представляет собой _____ либо _____ реакцию психики на _____ события. Заполните пропуски правильными ответами.

Выберите один ответ:

1. отложенную
2. затяжную
3. определенные
4. стрессовые
5. негативную

6. мгновенную

Вопрос 3. Соотнесите продолжительность возникновения ПТСР у военнослужащих и название стадий:

1. острая
2. хроническая
3. затяжная
1. 6 и более месяцев назад
2. 3 и более месяца спустя после психотравмирующего события
3. в течение трех месяцев после стрессового события

Вопрос 4. Один из признаков ПТСР: непредсказуемый, мучительный для больного приступ тяжелой, ярко выраженной тревоги, сопровождаемый страхом или беспокойством в сочетании с различными вегетативными (соматическими) симптомами -

Дайте правильный ответ:

1. Стресс
2. Интузия

3. Паническая атака

Вопрос 5. Вставьте недостающие слова в определение:

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) - _____ расстройство, развивающееся вследствие мощного психотравмирующего воздействия _____ или катастрофического характера, сопровождающееся _____ стрессом, основными клиническими проявлениями выступают _____ переживания элементов травматического события в ситуации «здесь и сейчас» в форме _____, повторяющихся сновидений и кошмаров, что сопровождается чаще _____ и паникой, но возможно также _____, злостью, _____ или безнадежности, стремлением избегать внутренние и внешние стимулы, напоминающие или ассоциирующиеся со стрессором.

Ответы: психическое, угрожающего, экстремальным, повторные, флэшбеков, тревогой, гневом, чувством вины.

Вопрос 6. Возникающая через некоторое время после чрезвычайного события, постепенная стабилизация самочувствия и настроения при сохранении сниженного эмоционального фона, появляющееся желание выговориться, сопровождающееся ажитацией, характерно для:

- А) Острой стадии переживания;
- Б) Стадии восстановления;
- В) Стадия психофизиологической демобилизации;

Г) Стадии разрешения

Вопрос 7. Перечислите методы диагностики ПТСР, дайте краткое описание одной из них:

Ответы: Шкала оценки влияния травматического события (Impact of Event Scale-R – IES-R), Шкала для клинической диагностики ПТСР (Clinical-administered PTSD Scale – CAPS), Шкала диссоциации (Dissociative Experience Scale – DES).

Количество попыток: 1

Текущий контроль

Раздел программы: Психотерапевтические методы при работе с ПТСР у военнослужащих-участников СВО и членов их семей

Форма: Кейс

Описание, требования к выполнению:

2 задания, обязательное выполнение к следующему занятию.

Критерии оценивания:

Система оценка кейсов: а) правильное решение кейса, подробная аргументация своего решения, хорошее знание теоретических аспектов решения кейса в пять баллов; б) правильное решение кейса, достаточная аргументация своего решения, частичное знание теоретических аспектов решения кейса в четыре балла; в) частично правильное решение кейса, недостаточная аргументация своего решения - оцениваются в три балла; г) неправильное решение кейса, отсутствие необходимых знаний теоретических аспектов решения кейса - оцениваются в ноль баллов.

Примеры заданий:

Кейс №1 Шкала для клинической диагностики ПТСР (Clinical-administered PTSD Scale – CAPS) Применяется для клинической диагностики уровня выраженности симптоматики ПТСР и частоты ее проявления, а так же степень влияния на производственную активность и производственную деятельность.

CAPS 1 дает возможность оценить тяжесть текущего ПТСР не только в течение последнего месяца, но и в течение всего посттравматического периода в целом. CAPS 1 был переведен и адаптирован в лаборатории психологии посттравматического стресса и психотерапии РАН. Необходимо помнить, что время рассмотрения каждого симптома – 1 месяц.

С помощью вопросов шкалы определяется частота встречаемости изучаемого симптома в течение предшествующего месяца, а затем оценивается интенсивность проявления симптома. Формулировки ключевых моментов могут быть зачитаны консультантом, это позволяет получить корректные оценки. Оценка частоты > 1 и оценка интенсивности > 2, отражая

реальные проблемы, могут служить основанием о его наличии. Критерии С, D и E требуют, чтобы не было проявлений симптома до психотравмы, интервьюер должен уточнить время их манифестации.

Задание: вспомните событие из вашей жизни, которое с Вашей точки зрения, отвечает критериям чрезвычайного, психотравмирующего. Опишите его, ответьте на следующие вопросы (Приложение 2) 2) Проанализируйте полученные результаты, сравните их с данными в таблице.

Кейс №2 Шкала оценки влияния травматического события (Impact of EventScale-R – IES-R). Позволяет оценить реагирование на чрезвычайное, психотравмирующее событие, выявляет выраженность тенденций «вторжения», «избегания» и «физиологической возбудимости» при переживании травматического события.

«Вторжение» (intrusion – англ.) – навязывание – включает ночные кошмары, навязчивые чувства, образы или мысли.

«Избегание» (avoidance–англ.)– попытки смягчения или избегания переживаний, связанных с событием, снижение реактивности. Шкала «физиологическая возбудимость» отражает такие симптомы гипервозбуждения, как злость, раздражительность, трудности концентрации, бессонница. ШОВТС получил распространение в России в начале 1990-х, он был включен в комплекс психодиагностических методик, используемых в рамках русско-американского проекта по изучению психологических и психофизиологических аспектов ПТСР, где были показаны хорошие дифференциально-диагностические возможности методики.

Задание: Ознакомьтесь с инструкцией и ответьте на вопросы (Приложение 3). Обработайте полученные результаты, используя ключ, сравните свои результаты с данными в таблице. Сделайте общее заключение, используя результаты, полученные по трем использованным методикам

Кейс №3 Шкала диссоциации (Dissociative Experience Scale – DES).

Опросник предназначен для надежной, валидной и удобной количественной оценки диссоциативных переживаний. Шкала представляет собой опросник самоотчета для измерения диссоциации как постоянной черты. В инструкции респондента просят оценить частоту переживания того или иного диссоциативного феномена (за исключением состояний, когда респондент находился в состоянии интоксикации ПАВ). В том случае, когда респонденту по тем или иным причинам трудно читать, допускается чтение инструкции исследователем, который затем помогает респонденту сделать соответствующую оценку в бланке. Методика может быть использована для оценки диссоциативных феноменов на неклинической (нормальной) популяции. Возраст респондента не должен быть менее 18 лет.

Задание: Ознакомьтесь с инструкцией (Приложение 1), ответьте на вопросы. Подсчитайте средний балл DES, сравните полученный результат с табличными значениями.

Промежуточный контроль

Раздел программы: **Психологическая помощь членам семей военнослужащих СВО**

Форма: Кейс

- **Описание, требования к выполнению:**
- 1 задание, обязательное выполнение к следующему занятию.
- **Критерии оценивания:**
- Система оценка кейсов: а) правильное решение кейса, подробная аргументация своего решения, хорошее знание теоретических аспектов решения кейса в пять баллов; б) правильное решение кейса, достаточная аргументация своего решения, частичное знание теоретических аспектов решения кейса в четыре балла; в) частично правильное решение кейса, недостаточная аргументация своего решения - оцениваются в три балла; г) неправильное решение кейса, отсутствие необходимых знаний теоретических аспектов решения кейса - оцениваются в ноль баллов.

Пример задания: в зависимости от поступившего запроса подберите наиболее подходящий вариант психотерапии для членов семей военнослужащего:

1. **Мать военнослужащего – добровольца не может справиться с чувством беспомощности, тревоги. Основной запрос: не могу найти опору после ухода**

сына на СВО.

2. Жена военнослужащего жалуется на постоянное чувство тревоги, одним из проявлений которого является утрата чувствительности конечностей, ощущения, что руки или ноги «не принадлежат» ей.
3. Жена военнослужащего жалуется, что не может избежать негативных мыслей о своей смерти. Они причиняют ей как душевные переживания, так и телесный и физический дискомфорт.
4. Супруга погибшего в ходе СВО военнослужащего жалуется, что находится в состоянии стресса и тревоги, потому что не может простить себе и мужу его гибель.
5. Предложите свою ситуацию.

Проведение психотерапевтической сессии для членов семей военнослужащих с использованием различных психотерапевтических подходов, с целью формирования правильного подхода для работы с клиентами.

Психотерапия травмы предполагает работу со следующими основными симптомами психологической травмы: перевозбуждение, спазмы, диссоциация, реакция избегания, реакция вторжения, ощущение беспомощности, неспособность действовать, оцепенение.

Соматическая психотерапия ПТСР. Психологическая работа заключается в пошаговом восстановлении диссоциированных связей между «Я» и телесными ощущениями, между «Я» и окружающим миром, в восстановлении целостности переживания и дальнейшей разрядки скопившейся энергии реакций (борьба или побег), незавершенных во время травматизации. Упражнение «Постукивания» направлено на восстановление ощущений тела: Начните с легкого постукивания кончиками правой руки по левой ладони. Повторяйте это до тех пор, пока не добьетесь отчетливого физического осознания, что эта ладонь Ваша. Затем остановитесь и в течение некоторого времени изучайте ощущения, наполняющие ладонь. Что Вы чувствуете? Легкое покалывание? Вибрацию? Онемение? Прилив тепла? Холод? Посмотрите на свою ладонь и скажите вслух: «Это моя ладонь. Это ладонь принадлежит мне, она часть меня» (найдите свои слова, чтобы выразить мысль о том, что Вы владеете этой частью тела).

Упражнение «Заземление» направлено на восстановление ощущения опоры под ногами, нарушающееся при травме: Встаньте прямо, почувствуйте, что Ваши стопы твердо стоят на полу. Обратите внимание, как напряглись крупные мышцы Ваших ног. Ощутите,

как Ваши подошвы плотно соприкасаются с полом. Медленно покачайтесь из стороны в сторону, 86 а потом вперед – назад. Попробуйте обнаружить центр тяжести Вашего тела. Положите кисти рук на нижнюю часть живота и ощутите центр тела.

Гештальт терапия ПТСР. Работа с ПТСР направлена на постепенное «размораживание» травматического комплекса, представляющего собой сочетание состояния замирания, диссоциативных феноменов, тревоги, беспомощности, утраты осознанности и свободы обращения субъекта с реальностью. Значительную роль в психотерапии травмы играет восстановление у клиента функции ярости, утрачиваемой в травматической ситуации. Утрата ярости блокирует в травматической ситуации реализацию поведения, направленного на спасение (бегство или борьба), что приводит к застаиванию энергии данных незавершенных действий.

Упражнение «Проигрывание» направлено на восстановление свободы обращения с реальностью, размораживание телесной скованности, завершение незавершенных в травматической ситуации действий: вспомните ситуацию из своей жизни, в которой Вы получили физическое повреждение. Мысленно представьте последовательно всю ситуацию и обнаружьте момент, в котором Вы не могли уже предотвратить происходящее и переживали беспомощность. Вернитесь к моменту до возникновения чувства беспомощности и пофантазируйте, какие действия Вы могли бы (возможно, хотели) предпринять, если бы были наделены необычной ловкостью, смелостью, изобретательностью и так далее. Фантазируйте, обращая внимание на свои телесные переживания, давая себе интегрировать новый опыт завершения ситуации.

Бихевиоральная терапия ПТСР. Направлена на изменение дисфункционального поведения для лучшего удовлетворения своих потребностей, обучению процессу принятия решений. Упражнение «Моделирование поведения»: Участнику предлагается подходящим для него способом продемонстрировать свое поведение в группе. Другим участникам группы следует отозваться, в какой степени продемонстрированное им поведение является уверенным. Желаящие участники могут (на основе показанного примера) смоделировать свои примеры уверенного поведения. Полученные результаты обсуждаются в группе, наиболее подходящие модели поведения усваиваются.

Экзистенциальная терапия позволяет исследовать отношение субъекта к экзистенциальным данностям жизни, одной из которых является конечность существования – смерть. Такое исследование становится профилактикой возникновения осложненных форм горя в ситуации утраты.

Упражнение «Последний день Вашей жизни» направлено на восстановление ценности бытия, укрепление присутствия «здесь-и-сейчас», принятие смерти как факта человеческой жизни: Представьте, что Вам осталось жить один день. Что Вы чувствуете при этом? Как бы Вы хотелось провести последний день? С кем Вы хотите его разделить? Какие моменты вашей жизни Вам захотелось бы вспомнить.

Гештальт терапия. Целью гештальт терапии в работе с горем является восстановление и естественное завершение процессов горевания. Одной из техник в работе с горем является техника «Пустого стула».

Техника «Пустого стула» используется, когда есть незавершенность, недосказанность в отношениях между клиентом и умершим, которая мешает «отпустить» его. В этом случае клиенту предлагают разместить образ умершего на пустом стуле, который клиент ставит перед собой на том расстоянии, которое ему подходит. Для облегчения выражения чувств на этом стуле клиент может расположить портрет или памятную вещь умершего. Клиента просят выразить то, что он испытывает, когда представляет умершего и произнести эти слова, обращаясь к нему. Необходимо поощрять клиента выражать чувства и делать сообщение о незавершенных действиях по отношению к умершему. Можно задать клиенту следующие вопросы: "Что ты хочешь взять с собой от этого человека и что ты хочешь похоронить?", "Какую часть отношений ты хочешь унести с собой и что хочешь оставить?", "Чего ты хочешь от этого человека?", "Какие у тебя любимые воспоминания об этом человеке?" Во время этого диалога консультант поощряет телесные/физические движения, например, прикосновение к подушке (умершему), жест в его сторону и так далее. Когда клиент заканчивает свое обращение, терапевт спрашивает его, чувствует ли он себя готовым сказать «до-свидания». Этот шаг является ответственностью клиента. Если клиент готов сказать "до-свидания", можно поддержать его, отнести подушку в соседнюю комнату и произнести "досвидания" или какое-либо другое подобное выражение.

Раздел программы: Деятельность педагога - психолога при работе с психотравмой и гореванием у детей

Форма: тестирование

Описание, требования к выполнению:

Дается 10 вопросов. 30 мин.

Критерии оценивания: по количеству правильных ответов

Пример задания:

1. Расставьте фазы детского горя, согласно классификации Вильямс в правильном порядке:
 1. Фаза разрешения.
 2. Фаза сделки.
 3. Фаза депрессии
 4. Фаза отрицания.
 5. Фаза гнева.
2. Найдите те задачи психолога, которые являются верными при работе с детским горем:
 1. Приостановить скорбь.
 2. Помочь забыть моменты, которые вызывают страдание.
 - 3. Поддержать клиента.**
 4. Сформировать навык думать только о хорошем.
 - 5. Помочь признать факт потери при необходимости.**
 - 6. Уберечь человека от неадекватной ситуации оплакивания.**
 7. Притупить остроту переживаний.
3. Соотнесите виды помощи на разных стадиях проживания горя:
Стадии проживания: стадия шока; стадия проживания острого горя.
Виды помощи:
 - побуждать к разговору об умершем,
 - спрашивать, слушать воспоминания,
 - создать атмосферу присутствия и понимания,
 - в случае внезапной смерти неоднократно обсуждать все мельчайшие детали присутствовать рядом,
 - не оставлять человека одного, заботиться о нем выражать свою заботу и внимание через прикосновения, если это уместно,
 - дать возможность выплакаться, не стараясь утешать,
 - постепенно приобщать скорбящего к повседневной деятельности.
4. Перечислите основные задачи психолога при работе с детским горем.
Правильный ответ: признание факта потери; пережить боль потери; организация окружения; выстроить новое отношение к умершему и продолжать жить.

Количество попыток: 1

Раздел программы: Профилактика профессионального выгорания у психолога в процессе работы с комбатантами и членами их семей

Форма: Кейс

- **Описание, требования к выполнению:**
- 1 задание, обязательное выполнение к следующему занятию.
- **Критерии оценивания:**

Система оценки кейсов: а) правильное решение кейса, подробная аргументация своего решения, хорошее знание теоретических аспектов решения кейса в пять баллов; б) правильное решение кейса, достаточная аргументация своего решения, частичное знание теоретических аспектов решения кейса в четыре балла; в) частично правильное решение кейса, недостаточная аргументация своего решения - оцениваются в три балла; г) неправильное решение кейса, отсутствие необходимых знаний теоретических аспектов решения кейса - оцениваются в ноль баллов.

Задание: располагая знаниями о пяти ключевых группах симптомов, характерных для ПВ разработайте рекомендации для их преодоления (для одного):

1. Физические симптомы: усталость, физическое утомление, истощение, уменьшенный или увеличенный вес, недостаточный сон, бессонница, плохое общее состояние здоровья (в том числе по ощущениям), затрудненное дыхание, отдышка, тошнота, головокружение, чрезмерная потливость, дрожание, гипертензия (повышенное давление), язвы, нарывы, сердечные болезни.

2. Эмоциональные симптомы: недостаток эмоций – эмоциональная холодность, пессимизм, цинизм и черствость в работе и личной жизни, безразличие и усталость, ощущения фрустрации и беспомощности, безнадежность, раздражительность, агрессивность, тревога, усиление иррационального беспокойства, неспособность сосредоточиться, депрессия, чувство вины, истерики, душевные страдания, потеря идеалов, надежд или профессиональных перспектив, увеличение деперсонализации – своей или других. Люди становятся безликими, как манекены, преобладает чувство одиночества.

3. Поведенческие симптомы: продолжительность рабочей недели 45 часов, появление во время рабочего дня усталости и желания прерваться, отдохнуть; безразличие к еде – стол скудный, без изысков; малая физическая нагрузка; оправдание употребления табака, алкоголя, лекарств; несчастные случаи (например, травмы, падения, аварии и т.д.); импульсивноэмоциональное поведение.

4. Интеллектуальное состояние: уменьшение интереса к новым теориям и идеям в работе, уменьшение интереса к альтернативным подходам в решении проблем (например,

в работе – предпочтение отдаётся стандартным шаблонам, рутине, нежели творческому подходу); увеличение скуки, тоски, апатии или недостаток куража, вкуса и интереса к жизни; увеличение цинизма или безразличия к новшествам, нововведениям; малое участие или отказ от участия в развивающих экспериментах (тренингах, образовании); формальное выполнение работы.

5. Социальные симптомы: отсутствие времени или энергии для социальной активности, уменьшение активности и интереса к досугу, хобби; социальные контакты ограничиваются работой, скудные взаимоотношения с другими, как дома, так и на работе; ощущение изоляции, непонимания других и другими, ощущение недостатка поддержки со стороны семьи, друзей, коллег.

Количество попыток: 1

Итоговая аттестация

Итоговая аттестация осуществляется по совокупности результатов всех видов контроля, предусмотренных программой.

Раздел 4. Организационно-педагогические условия реализации программы

4.1. Организационно-методическое и информационное обеспечение программы

Нормативные документы

1. Приказ Минтруда России от 24.07.2015 N 514н "Об утверждении профессионального стандарта "Педагог-психолог (психолог в сфере образования)" (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2015 N 38575).
2. ГОСТ 7.32-2017. Межгосударственный стандарт. Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Отчет о научно-исследовательской работе. Структура и правила оформления (введен в действие Приказом Росстандарта от 24.10.2017 N 1494-ст)

Литература

1. Александров Е.О. Взорванный мозг. Посттравматическое стрессовое расстройство. Клиника и лечение. – Новосибирск: Издательство «Сибвузиздат», 2021. – 160 с.
2. Алексеева И.А., Гордеев П.Н., Жилин Е.Г. и др. Дети риска: практические аспекты психологической помощи детям, пострадавшим от насилия. – СПб.: Санкт-Петербургский фонд кризисной психологической помощи детям и подросткам «Новые шаги», 2019 – 147 с.
3. Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л., 1988.
4. Караяни А.Г. Влияние боя на психику воина. К чему и как готовятся

военнослужащие в зарубежных армиях //Ориентир. 2022, август. С.76-78.

5. Караяни А.Г. Психологическое обеспечение как составная часть морально-психологического обеспечения боевых действий дивизии (полка) // Содержание и организация морально-психологического обеспечения боевых действий. М.: ГА ВС, 2019. С. 41-66,155-171.
6. Малкина – Пых И.Г. Экстремальные ситуации. (Справочник практического психолога) – М.: Изд-во Эксмо, 2018. – 960 с.
7. Моховиков А.Н., Дыхне Е.А. Кризисы и травмы. Методические материалы Московского Гештальт Института. Выпуск первый. – М.: Изд-во психологического центра Гештальт-анализа "Искусство выживания", 2017. – 64 с.
8. Полетаева А.В. Психологические механизмы переживания жизненного события, имеющего травматический характер. Автореферат... канд. психол. наук. - Хабаровск, 2021. – 24с
9. .Сарджвеладзе Н., Беберашвили З., Джавахишвили Д., Махашвили Н., Сарджвеладзе Н. Травма и психологическая помощь. – М.: Смысл, 2018. – 180 с
10. Трубицына Л.В. Процесс травмы. М.: Смысл; ЧеРо, 2005. – 218 с.
11. .Фрейд З. Торможение, симптом, тревога/Собрание сочинений в 10 томах. Т. 6. Истерия и страх. – М.: Фирма СТД, 2021. – С. 233-295.
12. 8.Хааз Э. Ритуалы прощания: антропологические и психоаналитические аспекты работы с чувством утраты // Московский психотерапевтический журнал, №1. 2000. – С. 29-47 Дрецинский В. А. Основы научных исследований. Учебник для СПО. — М.: Юрайт. 2019. 274 с.
13. Уткина Т. В., Бегашева И. С. Проектная и исследовательская деятельность: сравнительный анализ - Челябинск : ЧИППКРО, 2018. - 60 с.

Электронные обучающие материалы

1. Обучение проводится на сайте МОУ ДПО УМЦ г.о. Серпухов
<http://serpumc.msk.ru/moodle/> Интернет-ресурсы

1. **Материалы** курса
<http://serpumc.msk.ru/moodle/course/view.php?id=55> 4.2. **Материально-технические условия реализации программы** Технические средства обучения

Обучение проводится на сайте МОУ ДПО УМЦ г.о. Серпухов
<http://serpumc.msk.ru/moodle/>

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 709346372946738420135056007448981155039651512606

Владелец Венкова Галина Вячеславовна

Действителен с 08.06.2023 по 07.06.2024