

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«ИНСТИТУТ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ»

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «Институт фундаментальной и
Прикладной психологии»
_____ Мосунова К.А.
«01» _июля 2025 г.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 0281368800CDB21C9843988B2F47905D75
Владелец: МОСУНОВА КСЕНИЯ АЛЕКСАНДРОВНА
Действителен: с 28.04.2025 по 28.07.2026

Дополнительная профессиональная программа
(программа повышения квалификации
дополнительного профессионального образования)

**«Посттравматическое Стрессовое Расстройство»
(80 ак. ч.)**

Автор-составитель:
К.А. Мосунова

г. Воскресенск
2025 год

Содержание:

1	Общая характеристика программы	3
2	Требования к уровню подготовки специалистов.....	6
3	Планируемые результаты обучения.....	6
4	Содержание и организация образовательного процесса.....	10
4.1	Учебный план.....	10
4.2	Учебно-тематический план.....	10
4.3	Календарный учебный график.....	13
4.4	Содержание рабочих программ.....	14
5	Формы аттестации и оценка результатов освоения программы.....	51
5.1	Форма аттестации.....	51
5.2.	Оценочные материалы.....	52
6	Организационно-педагогические условия обучения.....	52
6.1	Учебно-методическое обеспечение программы	52
6.2	Материально-техническое обеспечение реализации обучения	52

1. Общая характеристика программы

Программа разработана в соответствии с требованиями:

- Федерального Закона РФ от 29.12.2012 г. N 273 «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями от 08.08.2024) (далее – 273-ФЗ);

- приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 24 марта 2025 г. № 266 г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

- приказа Минобрнауки России от 29.07.2020 № 839 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 37.03.01 Психология»;

- приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.09.2023 № 716н «Об утверждении профессионального стандарта «Психолог в социальной сфере».

Цель реализации программы: формирование и совершенствование у слушателей профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по применению инструментов и методов психологической помощи людям с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР).

Задачи программы:

- познакомить обучающихся с базовыми понятиями и концепциями, связанными с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР);

- изучить разницу между предметом и объектом исследования ПТСР;

- познакомить обучающихся с общей тематикой дисциплины и знаниями о механизме образования и проявлении ПТСР;

- изучить цели и задачи исследований ПТСР, а также требования к научной методологии;

- научиться объяснить отличие ПТСР терапии от других видов терапии;

- познакомить обучающихся с инструментами и методами научного познания ПТСР;

- познакомить обучающихся с историческими этапами исследований психической травмы, начиная с XIX века;

- изучить динамику изменений в подходе к исследованию ПТСР;

- изучить эволюцию взглядов на природу психической травмы и развитие соответствующих теорий;

- изучить историю официального признания ПТСР как отдельного психиатрического диагноза;

- изучить критерии постановки диагноза и классификацию в третьем издании Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-III);

- изучить различия между предыдущими взглядами на травму и новыми критериями;

- изучить современное понимание природы и проявлений ПТСР;

- изучить существующие точки зрения на патологию и формулировки новейших диагнозов;

- познакомить обучающихся с знаниями о факторах риска и механизмах развития ПТСР в настоящее время;

- изучить концепцию адаптационного синдрома Ганса Селье;

- освоить теорию общих закономерностей физиологических и психологических реакций организма на стресс;

- изучить механизм возникновения стадии истощения, ведущей к различным последствиям, включая ПТСР;

- изучить сущность рационально-эмоциональной терапии Альберта Эллиса;

- изучить принципы АВС-модели (активация → убеждения → эмоции);

- научиться применить эти знания для объяснения взаимосвязи мыслей, чувств и поведения в развитии ПТСР;

- изучить суть транзакционной модели Ричарда Лазаруса;

- овладеть методом оценки стресса через восприятие угроз и наличия ресурсов;

- изучить, как уровень стресса влияет на риск развития ПТСР;

- познакомить обучающихся с концепцией архетипического расщепления Джона Калшеда;

- изучить, как бессознательные процессы влияют на развитие травматических переживаний;

- научиться анализировать символические образы, используемые в терапии ПТСР;

- овладеть концепцией компарментализации Роберта Эпштейна и Стефани Яновой-Баллмен;

- изучить, как внутренний конфликт и защита психики влияют на появление ПТСР;

- научиться связывать симптомы ПТСР с защитой и подавлением неприятных воспоминаний;
- изучить концепцию множественности состояний Михаэля Хана;
- изучить идею чередования субличностей и внутреннего конфликта;
- познакомить обучающихся с трехфазной моделью терапии Михаила Балинта;
- изучить важность восстановления доверия и возобновления контакта с миром после травмы;
- научиться предлагать последовательность шагов в терапии, основанную на данной модели;
- познакомить обучающихся с феноменологией посттравматического стресса;
- изучить общие черты, присущие разным теоретическим подходам к ПТСР;
- изучить взаимосвязь различных моделей и обобщённые механизмы развития расстройства;
- изучить сущность двухфакторной модели Эрнста Маурера;
- научиться понимать зависимость ПТСР от сочетания индивидуального предрасположения и внешнего стресса;
- научиться обосновывать роль обоих факторов в формировании расстройства;
- изучить психодинамический подход Майрона Горовица;
- овладеть принципами описания циклов обработки травматического опыта;
- научиться проводить анализ роли незавершённой переработки памяти в возникновении ПТСР;
- изучить модель патологической сети страха Эдны Фоа и Дэвида Козака;
- научиться представлять механизм активизации сетей страха и их влияние на развитие ПТСР;
- научиться выявить факторы, способствующие закреплению травматического опыта в сознании пациента;
- познакомить обучающихся с существующими системами классификации психотравмирующих событий;
- освоить различия между краткосрочными и пролонгированными травмами;
- научиться определять виды психотравмирующих событий в зависимости от степени интенсивности и длительности воздействия;
- научиться разбираться в особенностях кратковременных и долговременных травматических событий;
- изучить отличия в динамике симптомов и стадиях развития ПТСР при разных видах травм;
- научиться оценивать влияние продолжительности травматического воздействия на тяжесть последующих расстройств;
- познакомить обучающихся с особенностями отложенных реакций на травматическое событие;
- изучить причины задержки начала симптомов ПТСР;
- научиться выявлять случаи отсроченных реакций у пациентов;
- овладеть знанием факторов, влияющих на интенсивность психотравмирующего воздействия;
- изучить, как сила и продолжительность стресса сказываются на уровне ПТСР;
- научиться сопоставлять силу стимула и вероятность возникновения расстройства;
- научиться определять биологические, психологические и социальные механизмы развития ПТСР;
- познакомить обучающихся с представлением о взаимодействии генетических, средовых и личностных факторов в формировании расстройства;
- овладеть навыком выделения ведущего механизма в каждом конкретном случае;
- изучить многообразие проявлений ПТСР;
- изучить каждый вид проявления расстройства;
- научиться отличить симптомы ПТСР от схожих психопатологических состояний;
- познакомить обучающихся с действующими международными стандартами диагностики ПТСР;
- изучить различия и сходства между МКБ-11, DSM-V и CAPS;
- научиться выбирать подходящий инструмент диагностики в конкретной ситуации;
- освоить практику использования стандартных тестов и шкал для диагностики ПТСР;
- изучить алгоритм применения и интерпретации наиболее популярных инструментов диагностики;
- научиться выбирать подходящие методы для конкретного случая;
- изучить специфику психологической диагностики ПТСР;
- овладеть приёмами психологической беседы и тестирования;
- научиться настраиваться на грамотное ведение документации и составление рекомендаций для пациентов;

- познакомить обучающихся со спецификой работы с военнослужащими, прошедшими через военные конфликты;
- овладеть этическими нормами взаимодействия с клиентами-военными;
- научиться организовывать доверительную атмосферу и соблюдать конфиденциальность;
- изучить специфику участия в специальных операциях и факторы, увеличивающие риск ПТСР;
- изучить взаимосвязь условий боевой обстановки и последствий для психического здоровья;
- научиться анализировать индивидуальный профиль риска развития ПТСР;
- познакомить обучающихся с проблемами реабилитации заключённых и членов их семей;
- освоить методы работы с особыми категориями клиентов, переживших тюремное заключение;
- научиться разрабатывать стратегию помощи пострадавшим от длительного стресса и насилия;
- овладеть техникой диагностики и коррекции эмоциональных и когнитивных проблем у участников боевых действий;
- изучить специфику работы с этими видами расстройств;
- научиться подбирать соответствующие методы психокоррекции;
- освоить технику составления истории болезни и применения диагностических анкет;
- освоить навыки оценки глубины травмы и выбора соответствующего инструментария;
- научиться правильно интерпретировать результаты тестирования и диагностируют ПТСР;
- изучить специфику работы с детьми, живущими рядом с зонами боевых действий;
- овладеть методами кризисного вмешательства и психологической поддержки детей;
- научиться создавать систему психологической защиты детей в условиях постоянного стресса;
- освоить приёмы работы с родными и близкими военнослужащих, переживающих потерю близкого человека;
- изучить механизмы горя и травмы потери;
- научиться применять полученные знания для помощи семье военнослужащего;
- изучить порядок действий при работе с пациентами, страдающими от ПТСР;
- овладеть технологией кризисного консультирования и работы с острыми формами расстройства;
- подготовиться к применению алгоритма в своей профессиональной деятельности;
- познакомить обучающихся с приемами и технологиями восстановления после травмы;
- изучить основные этапы реабилитации и адаптации к мирной жизни;
- научиться формулировать стратегию комплексного подхода к реабилитации и социализации военнослужащих;
- овладеть основными методами стабилизации эмоционального фона;
- научиться уверенно управлять уровнем возбуждения и напряжения пациента;
- научиться применять техники релаксации и дыхания для уменьшения острого дискомфорта;
- освоить методы работы с сильными эмоциональными реакциями;
- овладеть техниками безопасного раскрытия и обработки травматического опыта;
- научиться минимизировать негативные последствия повторяющегося травматического переживания;
- изучить природу и механизмы развития посттравматической депрессии;
- освоить стратегии и методы борьбы с депрессией у пациентов с ПТСР;
- изучить важность комплексной терапии и профилактическом уходе;
- овладеть техникой выявления и использования внутренних и внешних ресурсов пациента;
- научиться помогать клиенту интегрировать травматический опыт в новую версию своей жизни;
- изучить ценность рефрейминга травматических событий;
- изучить пошаговую схему оказания психологической помощи пациентам с ПТСР;
- научиться оказывать помощь на каждом этапе работы: от начальной фазы стабилизации до финальной интеграции опыта;
- изучить важность последовательности в терапии;
- изучить основные положения когнитивно-поведенческой терапии (КПТ);
- овладеть базовыми техниками КПТ, применяемыми при ПТСР;
- научиться корректировать автоматические мысли и разрушительные установки пациента;
- научиться ориентироваться в технике развития внутренних ресурсов;
- изучить факторы, способствующие укреплению личностных резервов пациента;
- изучить смысл и новые смыслы в опыте, преодолевающим травматичность;
- изучить признаки и причины диссоциативных состояний;
- овладеть методами диагностики и лечения диссоциации.

Категория слушателей: специалисты, получившие (или получающие) среднее профессиональное и/или высшее образование.

Объём программы – 80 ак. часов из них: лекционная часть – 23,5 ак. часов; практическая часть – 34,5 ак. часов, самостоятельная работа – 22 ак. часов.

По завершению программы предусмотрена итоговая аттестация – 6,5 ак. часов.

Продолжительность обучения – 10 недель.

Форма обучения – заочная, с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

По завершению обучения по Программе проводится итоговая аттестация, и слушателям, успешно прошедшим контроль знаний, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2. Требования к уровню подготовки специалистов

2.1. К освоению Программы допускаются лица, имеющие или получающие среднее, или высшее профессиональное образование по направлению подготовки «Психология».

2.2. Программа направлена на усовершенствование следующих дополнительных **компетенций**:

№	Компетенция	Направление подготовки
		37.03.01
		Код компетенции
1	Способен применять методы сбора, анализа интерпретации эмпирических данных в соответствии с поставленной задачей, оценивать достоверность эмпирических данных и обоснованность выводов научных исследований	ОПК-2
2	Способен выбирать адекватные, надёжные и валидные количественной и качественной психологической оценки, организовывать сбор данных для решения задач психодиагностики в заданной области исследований и практики	ОПК-3
3	Способен использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования	ОПК-4

3. Планируемые результаты обучения

В соответствии с профессиональным стандартом «Психолог в социальной сфере»:

Наименование обобщенной трудовой функции	Трудовые функции	Трудовые действия	Планируемые результаты обучения
Деятельность по социально психологическому сопровождению и психологической помощи отдельным лицам и социальным группам	Психологическое и социально психологическое сопровождение граждан и социальных групп А/01.6	Выявление условий, затрудняющих становление личности граждан, и коррекция их посредством психопрофилактики, психодиагностики, психокоррекции, консультирования и реабилитации (абилитации). Реализация психокоррекционной работы с целью адаптации граждан в среде обитания (обществе),	Знать: методы и способы оценки психического состояния людей; методики (инструкции, программы) организации и проведения коррекционных мероприятий в соответствии с возрастными и психофизическими особенностями; основы психологического консультирования (виды, формы, методы); основы психологического консультирования (виды, формы, методы).
			Уметь: применять методы психологического консультирования, психологической диагностики; проводить коррекционные

		преодоления или ослабления отклонений в развитии, эмоциональном состоянии и поведении.	мероприятия в соответствии с планом индивидуальной коррекционной работы на основе современных методик, форм и методов; разрабатывать программы индивидуальной работы с учетом конкретных профессиональных задач; оказывать психологическую поддержку лицам для выхода из трудных жизненных ситуаций.
Организация предоставления и управление предоставлением социально-психологического сопровождения и психологической помощи отдельным лицам и социальным группам	Организация предоставления социально-психологического сопровождения социально уязвимым слоям населения и получателям социальных услуг и оказания им психологической помощи В/01.7	Разработка планов предоставления социально-психологической помощи получателям социальных услуг и психологической помощи социально уязвимым слоям населения, осуществление контроля за их реализацией. Консультирование по различным вопросам, связанным с предоставлением социально-психологической помощи	Знать: Законодательство Российской Федерации в сфере социального обслуживания, правовые основы оказания разных видов психологической помощи. Документы, необходимые в соответствии с нормативными правовыми актами для предоставления социально-психологической помощи. Методы и методики, способы и технологии психологической работы, их отличия, специфика их применения. Уметь: Применять принципы и методы управления деятельностью по предоставлению социально-психологических услуг и психологической помощи социально уязвимым слоям населения. Разрабатывать нормативные требования к реализации разных видов социально-психологического сопровождения и психологической помощи (консультирование, диагностика, коррекция, профилактика и просвещение)

В результате освоения Программы слушатели должны **знать**:

- базовые понятия и концепции, связанные с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР);
- разницу между предметом и объектом исследования ПТСР;
- общую тематику дисциплины и знания о механизме образования и проявлении ПТСР;
- цели и задачи исследований ПТСР, а также требования к научной методологии;
- исторические этапы исследований психической травмы, начиная с XIX века;
- динамику изменений в подходе к исследованию ПТСР;
- эволюцию взглядов на природу психической травмы и развитие соответствующих теорий;
- историю официального признания ПТСР как отдельного психиатрического диагноза;
- критерии постановки диагноза и классификацию в третьем издании Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-III);
- различия между предыдущими взглядами на травму и новыми критериями;
- современное понимание природы и проявлений ПТСР;
- существующие точки зрения на патологию и формулировки новейших диагнозов;
- факторы риска и механизмы развития ПТСР в настоящее время;
- концепцию адаптационного синдрома Ганса Селье;
- теорию общих закономерностей физиологических и психологических реакций организма на стресс;
- механизм возникновения стадии истощения, ведущей к различным последствиям, включая ПТСР;
- сущность рационально-эмоциональной терапии Альберта Эллиса;

- принципы ABC-модели (активация → убеждения → эмоции);
- суть транзакционной модели Ричарда Лазаруса;
- как уровень стресса влияет на риск развития ПТСР;
- концепцию архетипического расщепления Джона Калшеда;
- как бессознательные процессы влияют на развитие травматических переживаний;
- как внутренний конфликт и защита психики влияют на появление ПТСР;
- концепцию множественности состояний Михаэля Хана;
- идею чередования субличности и внутреннего конфликта;
- трехфазную модель терапии Михаила Балинта;
- в чем заключается важность восстановления доверия и возобновления контакта с миром после травмы;
- феноменологию посттравматического стресса;
- общие черты, присущие разным теоретическим подходам к ПТСР;
- взаимосвязь различных моделей и обобщённые механизмы развития расстройства;
- сущность двухфакторной модели Эрнста Маурера;
- психодинамический подход Майрона Горовица;
- модель патологической сети страха Эдны Фoa и Дэвида Козака;
- системы классификации психотравмирующих событий;
- различия между краткосрочными и пролонгированными травмами;
- отличия в динамике симптомов и стадиях развития ПТСР при разных видах травм;
- особенности отложенных реакций на травматическое событие;
- причины задержки начала симптомов ПТСР;
- факторы, влияющих на интенсивность психотравмирующего воздействия;
- как сила и продолжительность стресса сказываются на уровне ПТСР;
- о взаимодействии генетических, средовых и личностных факторов в формировании расстройства;
- многообразие проявлений ПТСР;
- каждый вид проявления расстройства;
- действующие международные стандарты диагностики ПТСР;
- различия и сходства между МКБ-11, DSM-V и CAPS;
- алгоритм применения и интерпретации наиболее популярных инструментов диагностики;
- специфику психологической диагностики ПТСР;
- специфику работы с военнослужащими, прошедшими через военные конфликты;
- специфику участия в специальных операциях и факторы, увеличивающие риск ПТСР;
- взаимосвязь условий боевой обстановки и последствий для психического здоровья;
- проблемы реабилитации заключённых и членов их семей;
- методы работы с особыми категориями клиентов, переживших тюремное заключение;
- специфику работы с этими видами расстройств;
- специфику работы с детьми, живущими рядом с зонами боевых действий;
- приёмы работы с родными и близкими военнослужащих, переживающих потерю близкого человека;
- механизмы горя и травмы потери;
- порядок действий при работе с пациентами, страдающими от ПТСР;
- основные этапы реабилитации и адаптации к мирной жизни;
- природу и механизмы развития посттравматической депрессии;
- важность комплексной терапии и профилактическом уходе;
- ценность рефрейминга травматических событий;
- пошаговую схему оказания психологической помощи пациентам с ПТСР;
- важность последовательности в терапии;
- основные положения когнитивно-поведенческой терапии (КПТ);
- факторы, способствующие укреплению личностных резервов пациента;
- смысл и новые смыслы в опыте, преодолевающем травматичность;
- признаки и причины диссоциативных состояний.

В результате освоения Программы слушатели должны уметь:

- объяснить отличие ПТСР терапии от других видов терапии;
- применить знания для объяснения взаимосвязи мыслей, чувств и поведения в развитии ПТСР;

- анализировать символические образы, используемые в терапии ПТСР;
- связывать симптомы ПТСР с защитой и подавлением неприятных воспоминаний;
- предлагать последовательность шагов в терапии, основанную на модели Михаила Балинта;
- понимать зависимость ПТСР от сочетания индивидуального предрасположения и внешнего стресса;
- обосновывать роль индивидуального предрасположения и внешнего стресса в формировании расстройства;
- проводить анализ роли незавершённой переработки памяти в возникновении ПТСР;
- представлять механизм активизации сетей страха и их влияние на развитие ПТСР;
- выявлять факторы, способствующие закреплению травматического опыта в сознании пациента;
- определять виды психотравмирующих событий в зависимости от степени интенсивности и длительности воздействия;
- разбираться в особенностях кратковременных и долговременных травматических событий;
- оценивать влияние продолжительности травматического воздействия на тяжесть последующих расстройств;
- выявлять случаи отсроченных реакций у пациентов;
- сопоставлять силу стимула и вероятность возникновения расстройства;
- определять биологические, психологические и социальные механизмы развития ПТСР;
- отличить симптомы ПТСР от схожих психопатологических состояний;
- выбирать подходящий инструмент диагностики в конкретной ситуации;
- выбирать подходящие методы для конкретного случая;
- настраиваться на грамотное ведение документации и составление рекомендаций для пациентов;
- организовывать доверительную атмосферу и соблюдать конфиденциальность;
- анализировать индивидуальный профиль риска развития ПТСР;
- разрабатывать стратегию помощи пострадавшим от длительного стресса и насилия;
- подбирать соответствующие методы психокоррекции;
- правильно интерпретировать результаты тестирования и диагностируют ПТСР;
- создавать систему психологической защиты детей в условиях постоянного стресса;
- применять полученные знания для помощи семье военнослужащего;
- подготовиться к применению алгоритма в своей профессиональной деятельности;
- формулировать стратегию комплексного подхода к реабилитации и социализации военнослужащих;
- управлять уровнем возбуждения и напряжения пациента;
- применять техники релаксации и дыхания для уменьшения острого дискомфорта;
- минимизировать негативные последствия повторяющегося травматического переживания;
- помогать клиенту интегрировать травматический опыт в новую версию своей жизни;
- оказывать помощь на каждом этапе работы: от начальной фазы стабилизации до финальной интеграции опыта;
- корректировать автоматические мысли и разрушительные установки пациента;
- ориентироваться в технике развития внутренних ресурсов.

В результате освоение Программы **слушатели должны владеть:**

- инструментами и методами научного познания ПТСР;
- методом оценки стресса через восприятие угроз и наличия ресурсов;
- концепцией компартментализации Роберта Эпштейна и Стефани Яновой-Баллмен;
- принципами описания циклов обработки травматического опыта;
- навыком выделения ведущего механизма в каждом конкретном случае;
- практикой использования стандартных тестов и шкал для диагностики ПТСР;
- приёмами психологической беседы и тестирования;
- этическими нормами взаимодействия с клиентами-военными;
- техникой диагностики и коррекции эмоциональных и когнитивных проблем у участников боевых действий;
- техникой составления истории болезни и применения диагностических анкет;
- навыками оценки глубины травмы и выбора соответствующего инструментария;
- методами кризисного вмешательства и психологической поддержки детей;
- технологией кризисного консультирования и работы с острыми формами расстройства;
- приемами и технологиями восстановления после травмы;

- основными методами стабилизации эмоционального фона;
- методами работы с сильными эмоциональными реакциями;
- техниками безопасного раскрытия и обработки травматического опыта;
- стратегиями и методами борьбы с депрессией у пациентов с ПТСР;
- техникой выявления и использования внутренних и внешних ресурсов пациента;
- базовыми техниками КПТ, применяемыми при ПТСР;
- методами диагностики и лечения диссоциации.

4. Содержание и организация образовательного процесса

4.1. Учебный план

Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
		Лекции	Практика	Самост. работа	
Вводный модуль	4,5	2,5	1	1	Текущий контроль
Модуль 1. Теоретические основы ПТСР	8,5	2,5	3,5	2,5	Текущий контроль, Промежуточная аттестация
Модуль 2. Базовые концепции ПТСР	11,5	3,5	4,5	3,5	Текущий контроль, Промежуточная аттестация
Модуль 3. Механизмы формирования ПТСР	7	2	3	2	Текущий контроль, Промежуточная аттестация
Модуль 4. Диагностика ПТСР	14,5	4,5	5,5	4,5	Текущий контроль, Промежуточная аттестация
Модуль 5. Психологическая помощь участникам СВО и их семьям	14,5	4,5	5,5	4,5	Текущий контроль, Промежуточная аттестация
Модуль 6. Методы психотерапии стрессовых расстройств	13	4	5	4	Текущий контроль, Промежуточная аттестация
Итоговая аттестация	6,5	-	6,5	-	
ИТОГО:	80	23,5	34,5	22	

4.2. Учебно-тематический план

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
	Вводный модуль	4,5	2,5	1	1	
1	Введение в тему ПТСР	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №1
2	Организационные моменты	0,5	0,5	-	-	
3	Пользовательское соглашение	1	0,5	-	0,5	
4	Последний шаг	0,5	0,5	-	-	
5	Подключение Службы Заботы	1	0,5	0,5	-	Практическое задание №2
	Модуль 1. Теоретические основы ПТСР	8,5	2,5	3,5	2,5	
1	Предмет и объект исследования. Основные понятия	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №3

2	Цели и задачи исследования. Методологические основы	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №4
3	Этапы исследования психической травмы с середины XIX века	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №5
4	Появление категории Posttraumatic Stress Disorder в DSM-III	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №6
5	Современные представления о ПТСР	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №7
6	Итоговое задание к модулю 1	1	-	1	-	Промежуточная аттестация
Модуль 2. Базовые концепции ПТСР		11,5	3,5	4,5	3,5	
1	Адаптационный синдром Г. Селье	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №8
2	Концепции Р. Элиса	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №9
3	Транзакционная модель Р. Лазаруса	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №10
4	Теория Д. Калпеда	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №11
5	Подходы Эпштейна и Яновой-Баллмен	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №12
6	Концепция М. Хана	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №13
7	Трехфазная модель М. Балинта	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №14
8	Итоговое задание к модулю 2	1	-	1	-	Промежуточная аттестация
Модуль 3. Механизмы формирования ПТСР		7	2	3	2	
1	Феноменология посттравматического стресса. Обзор теоретических моделей и подходов	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №15
2	Двухфакторная модель Э. Маурера	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №16
3	Психодинамическая модель М. Горовица	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №17
4	Модель патологической сети страха Э. Фoa и Д. Козака	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №18
5	Итоговое задание к модулю 3	1	-	1	-	Промежуточная аттестация
Модуль 4. Диагностика ПТСР		14,5	4,5	5,5	4,5	
1	Классификация психотравмирующих событий	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №19
2	Краткосрочные и пролонгированные травмы	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №20
3	Особенности отсроченных реакций	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №21
4	Факторы интенсивности воздействия	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №22
5	Механизмы развития	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №23
6	Особенности проявления	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №24

7	Диагностические системы (МКБ-11, DSM-V, CAPS (Clinical Administered Posttraumatic Scale))	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №25
8	Методы диагностики. Основные инструменты	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №26
9	Психологическая диагностика ПТСР	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №27
10	Итоговое задание к модулю 4	1	-	1	-	Промежуточная аттестация
Модуль 5. Психологическая помощь участникам СВО и их семьям		14,5	4,5	5,5	4,5	
1	Особенности работы с участниками боевых действий. Этика взаимодействия	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №28
2	Особенности СВО, влияющие на формирование ПТСР у военнослужащих, мобилизованных граждан и добровольцев	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №29
3	Работа с лицами, отбывающими наказание в местах лишения свободы и их семьями	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №30
4	Психологическая диагностика и коррекция эмоциональной и когнитивно-поведенческой сферы комбатантов	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №31
5	Диагностика: сбор анамнеза и применение стандартизированных опросников	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №32
6	Кризисные интервенции при работе с детьми, проживающими в приграничных районах	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №33
7	Психологическая помощь родным и близким участников СВО при переживании разного типа утрат (расставание и ожидание, гибель, без вести пропавшие). Методы анализа травматического опыта	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №34
8	Алгоритм работы с психологической травмой. Кризисное консультирование для профессионалов	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №35
9	Подходы к восстановлению и адаптации	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №36
10	Итоговое задание к модулю 5	1	-	1	-	Промежуточная аттестация
Модуль 6. Методы психотерапии стрессовых расстройств		13	4	5	4	

1	Методы и техники стабилизации эмоционального состояния	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №37
2	Работа психолога с пиковыми переживаниями. Техники безопасной проработки травмирующего события. Работа с острой реакцией	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №38
3	Технологии работы с посттравматической депрессией	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №39
4	Техники доступа к внутренним и внешним ресурсам. Переосмысление травмирующего опыта и его интеграция в повседневную жизнь	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №40
5	Этапы психологической помощи	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №41
6	Когнитивно-поведенческая терапия. Базовые техники	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №42
7	Усиление внутренних ресурсов. Поиск смысла	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №43
8	Работа с диссоциативными состояниями	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №44
9	Итоговое задание к модулю 6	1	-	1	-	Промежуточная аттестация
Итоговая аттестация		6,5	-	6,5	-	
ИТОГО:		80	23,5	34,5	22	

4.3. Календарный учебный график

Номер недели	Часы							
	Вводный модуль.	Модуль 1	Модуль 2	Модуль 3	Модуль 4	Модуль 5	Модуль 6	Итог. аттест.
1	Л, П, СР							
2		Л, П, СР, ПА						
3			Л, П, СР, ПА					
4				Л, П. СР, ПА				
5					Л, П. СР, ПА			
6					Л, П. СР, ПА			
7						Л, П. СР, ПА		
8						Л, П. СР, ПА		
9							Л, П. СР, ПА	
10							Л, П. СР, ПА	ИА

Л-видео-лекции; П – практические задания, ПА – промежуточная аттестация; ИА – итоговая аттестация; СР – самостоятельная работа.

4.4. Содержание рабочих программ.

Вводный модуль.

Цель модуля – обеспечения знаниями о ключевых этапах в прохождении курса, постановка цели и определение ресурсов и мотивации для обучения; получение представления о направлении терапии ПТСР.

Задачи:

- познакомить обучающихся с программой курса, формами обучения;
- освоить навыки работы с учебной платформой;
- научиться подключаться к учебному чату и получать поддержку;
- изучить права и обязанности участников курса, условия обучения;
- научиться применять правила и корректно использовать материалы курса;
- научиться ставить и фиксировать цели для эффективного обучения;
- научиться обращаться в службу поддержки в случае затруднений.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Введение в тему ПТСР	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №1
2	Организационные моменты	0,5	0,5	-	-	
3	Пользовательское соглашение	1	0,5	-	0,5	
4	Последний шаг	0,5	0,5	-	-	
5	Подключение Службы Заботы	1	0,5	0,5	-	Практическое задание №2
ИТОГО:		4,5	2,5	1	1	

Содержание программы:

Занятие 1. Введение в тему ПТСР	<i>Теория</i>	Актуальность темы ПТСР. Статистика в мире и в России. Почему нужно изучить эту тему. Что ждет на курсе и какие результаты получают ученики
	<i>Практика</i>	Практическое задание №1
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Программа курса.
Занятие 2. Организационные моменты	<i>Теория</i>	Инструкции по использованию видеоплатформы и расписанию занятий. Важность регулярной работы и участия для успешного освоения материала.
Занятие 3. Пользовательское соглашение	<i>Теория</i>	Знакомство с правилами участия в курсе и обязательствами слушателей. Инструкции по защите авторских прав и конфиденциальности. Права и обязанности обучающихся и преподавателей. Этика и ответственность за использование полученных знаний.
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Пользовательское соглашение.
Занятие 4. Последний шаг	<i>Теория</i>	Подготовка к началу активного обучения и постановка личных целей. Подключение к учебным ресурсам и сообществам участников. Установка технических настроек и проверка доступа к курсу.
Занятие 5. Подключение Службы Заботы	<i>Теория</i>	Информация о службе поддержки и ее роли в обучении. Как получать консультации и помощь при технических или

		учебных вопросах. Важность обратной связи для улучшения качества курса. Контакты и режим работы службы Заботы.
	Практика	Практическое задание №2

Оценочные материалы

В модуле предусмотрен текущий контроль.

Формой **текущего контроля** являются практические задания:

Практическое задание № 1:

«1. Ответьте на вопросы: «Для чего мне изучать тему ПТСР? Какую цель я хочу достичь по окончании курса?»

2. Ответьте на вопрос: «Как эти знания помогут мне в моей профессиональной деятельности?»

3. Ответьте на вопросы: «Что может мне помешать пройти этот курс? Как я буду работать с этими преградами?»».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 2:

«Подключиться к чату поддержки».

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;

- дополнительные материалы к теме урока для самостоятельного изучения.

Модуль 1. Теоретические основы ПТСР.

Цель модуля – обеспечение знаниями об основных понятиях и методологии исследований ПТСР, изучение исторических этапов эволюции научных взглядов на проблему психической травмы, формирование современного понимания природы и проявлений ПТСР.

Задачи:

- познакомить обучающихся с базовыми понятиями и концепциями, связанными с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР);
- изучить разницу между предметом и объектом исследования ПТСР;
- познакомить обучающихся с общей тематикой дисциплины и знаниями о механизме образования и проявлении ПТСР;
- изучить цели и задачи исследований ПТСР, а также требования к научной методологии;
- научиться объяснить отличие ПТСР терапии от других видов терапии;
- познакомить обучающихся с инструментами и методами научного познания ПТСР;
- познакомить обучающихся с историческими этапами исследований психической травмы, начиная с XIX века;
- изучить динамику изменений в подходе к исследованию ПТСР;
- изучить эволюцию взглядов на природу психической травмы и развитие соответствующих теорий;
- изучить историю официального признания ПТСР как отдельного психиатрического диагноза;
- изучить критерии постановки диагноза и классификацию в третьем издании Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-III);
- изучить различия между предыдущими взглядами на травму и новыми критериями;
- изучить современное понимание природы и проявлений ПТСР;
- изучить существующие точки зрения на патологию и формулировки новейших диагнозов;
- познакомить обучающихся с знаниями о факторах риска и механизмах развития ПТСР в настоящее время.

Объем модуля:

Наименование тем и модулей	Виды учебных занятий, учебных работ	Формы контроля
----------------------------	-------------------------------------	----------------

№ занятия		Общая трудоёмкость, в акад. час	Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Предмет и объект исследования. Основные понятия	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №3
2	Цели и задачи исследования. Методологические основы	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №4
3	Этапы исследования психической травмы с середины XIX века	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №5
4	Появление категории Posttraumatic Stress Disorder в DSM-III	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №6
5	Современные представления о ПТСР	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №7
6	Итоговое задание к модулю 1	1	-	1	-	Промежуточная аттестация
ИТОГО:		8,5	2,5	3,5	2,5	

Содержание программы:

Занятие 1. Предмет и объект исследования. Основные понятия	<i>Видео-лекция</i>	Определение и основные характеристики ПТСР и КПТСР. Предмет и объект исследования. Ключевые понятия в теме ПТСР.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №3
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Предмет и объект исследования. Основные понятия»
Занятие 2. Цели и задачи исследования. Методологические основы	<i>Видео-лекция</i>	Цель терапии ПТСР. Задачи терапии. Основные отличия терапии ПТСР от других направлений.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №4
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Цели и задачи исследования. Методологические основы»
Занятие 3. Этапы исследования психической травмы с середины XIX века	<i>Видео-лекция</i>	Об актуальности ПТСР в настоящее время. Об истории изучения ПТСР. О современном подходе в изучении психической травмы. О современных достижениях в этой области.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №5
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Этапы исследования психической травмы с середины XIX века»
Занятие 4. Появление категории Posttraumatic Stress Disorder в DSM-III	<i>Видео-лекция</i>	Как симптомы ПТСР объясняли до 1980 года. Создание самостоятельной диагностической категории ПТСР. Специфические симптомы ПТСР. Значение и последствия признания ПТСР как официального диагноза.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №6
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Появление категории Posttraumatic Stress Disorder в DSM-III»
Занятие 5. Современные представления о ПТСР	<i>Видео-лекция</i>	Психологические теории ПТСР. Нейробиологические и Физиологические Теории. Социальные теории. Соматическая Перспектива
	<i>Практика</i>	Практическое задание №7
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Современные представления о ПТСР»

Оценочные материалы

В модуле предусмотрен текущий контроль и промежуточная аттестация.

Формой **текущего контроля** являются практические задания:

Практическое задание № 3:

«1. В чём ключевое отличие ПТСР от КПТСР? Объясните своими словами.

2. Назовите от 3 до 5 признаков ПТСР.

3. Проведите небольшой самоанализ: вспомните ситуацию, которая вызвала у вас сильное эмоциональное потрясение (это необязательно должна быть серьезная травма, достаточно небольшого негативного события). Запишите, как вы отреагировали физически и эмоционально, какими способами пытались преодолеть неприятное переживание. Сделайте вывод о том, насколько ваша реакция была конструктивной или деструктивной, и подумайте, как можно улучшать навыки саморегуляции в подобных случаях».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 4:

«1. Назовите основные задачи терапии ПТСР и кратко охарактеризуйте их.

2. В чем главное отличие терапии ПТСР от других видов терапии?

3. Практический Кейс: Клиентка 35 лет обратилась с жалобами на ночные кошмары, вспышки гнева и избегание людных мест после пережитого нападения. На первой сессии она плакала, говорила, что ей сложно так жить. Какой этап работы с ПТСР должен быть сейчас приоритетным? Обоснуйте свой ответ, опираясь на цели и задачи терапии из урока».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 5:

«1. Назовите основные этапы в истории изучения ПТСР и кратко охарактеризуйте их.

2. В чём заключается мультидисциплинарный подход к изучению ПТСР сегодня?

3. Практический кейс: У пациента с ПТСР при МРТ выявлены уменьшенный объем гиппокампа и гиперактивность миндалины. Какие симптомы в связи с этим наблюдаются у пациента?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 6:

«1. Почему до 1980 года симптомы, которые мы теперь называем ПТСР, не получали адекватного объяснения и лечения?

2. Какие три кластера симптомов были впервые четко выделены для диагностики ПТСР в DSM-III?

3. Человек вернулся домой спустя много месяцев после участия в военных действиях. Он испытывает постоянные кошмары, избегает общения с людьми, рассказывает, что его мучают воспоминания о событиях прошлого. Через какое время, согласно критериям DSM-III, врач сможет поставить диагноз ПТСР?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 7:

«1. Какие структурные нарушения головного мозга наблюдаются при ПТСР согласно современным нейробиологическим теориям?

2. Какие концепции входят в соматическую перспективу восприятия ПТСР?

3. Представьте ситуацию: ветеран боевых действий возвращается домой и регулярно просыпается среди ночи от внезапных приступов ужаса, сопровождаемых повышенным потоотделением и ускоренным сердцебиением. Он избегает любых разговоров о своём опыте, боится вновь попасть в обстановку, напоминающую военные условия. Объясните механизм, лежащий в основе этой ситуации, используя одну из изученных теорий».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Формой **промежуточной аттестации** является тестирование по итогам модуля 1:

1. Чем отличается ПТСР от КПТСР?

А) КПТСР проявляется только у детей, тогда как ПТСР встречается у взрослых.

- +В) ПТСР вызвано единовременным событием, а КПТСР появляется в результате постоянного повторяющегося негативного опыта.
- С) ПТСР лечится быстрее, потому что оно менее серьезное.
- Д) Между ними нет принципиальных отличий.

2. Какие симптомы характерны для ПТСР?

- +А) Повторяющиеся воспоминания о событии, повышенная тревожность, избегание ситуаций, напоминающих травму.
- В) Отсутствие аппетита, бессонница, постоянная усталость.
- С) Аллергические реакции, снижение иммунитета, ухудшение зрения.
- Д) Нарушения памяти, потеря ориентации в пространстве, двигательные нарушения.

3. Выберите верные утверждения о ПТСР:

- +А) ПТСР часто вызывает депрессивные состояния и социальную изоляцию.
- В) Основной причиной развития ПТСР является генетическая предрасположенность.
- +С) Комплексное посттравматическое стрессовое расстройство (КПТСР) формируется после повторного или длительного травматического опыта.
- Д) Лечение ПТСР эффективно только медикаментозными средствами.

4. Какой отдел мозга, согласно материалу урока, ответственен за формирование эмоций страха и беспокойства, функция которого меняется при ПТСР?

- А) Гиппокамп
- +В) Миндалины
- С) Префронтальная кора
- Д) Гипоталамус

5. Что является ОСНОВНОЙ целью терапии ПТСР согласно материалу урока?

- А) Полное удаление воспоминаний о травмирующем событии.
- +В) Обеспечение психологической поддержки для восстановления чувства контроля над жизнью.
- С) Немедленное возвращение к профессиональной деятельности.
- Д) Подбор медикаментозной терапии для купирования симптомов.

6. Вопрос 6. Выберите правильные утверждения относительно особенностей терапии ПТСР:

- А) Фокус терапии исключительно на физиологическом здоровье пациента.
- +В) Специфичность этапов позволяет минимизировать вероятность ретравматизации.
- +С) Необходимо соблюдать особую осторожность при работе с травматическими воспоминаниями.
- Д) Пациент быстро осваивает новые навыки без предварительной подготовки.

7. Какой этап в уникальной этапности ПТСР-терапии является первым и обязательным?

- А) Реинтеграция и восстановление социальных связей.
- В) Переработка травматических воспоминаний.
- +С) Стабилизация и создание чувства безопасности.
- Д) Диагностика коморбидных расстройств.

8. Почему в терапии ПТСР необходим строгий порядок действий и этапы?

- А) Такая структура облегчает запоминание пациенту всех техник терапии.
- +В) Четкая поэтапность обеспечивает постепенное снижение выраженности симптомов и минимизирует риск вторичной травматизации.
- С) Этапы необходимы, чтобы упростить контроль эффективности лечения специалистами страховой медицины.
- Д) Определённые стадии помогают выявить личные предпочтения пациента в выборе методов терапии.

9. Когда впервые были описаны первые признаки состояния, схожего с ПТСР?

- А) Только в конце XX века.
- +В) Уже в середине XIX века, начиная с работ Жана Мартена Шарко.
- С) Впервые во времена Первой мировой войны.
- Д) Исследования начались лишь в период Второй мировой войны.

10. Когда официально появился термин «посттравматическое стрессовое расстройство»?

- А) В начале XXI века.
- +В) В 1980 году.
- С) В эпоху Наполеоновских войн.
- Д) В конце XIX века.

11. Что из перечисленного является ключевой особенностью современного подхода к изучению психической травмы?

- A) Сведение причин расстройства исключительно к органическим поражениям мозга.
- B) Стигматизация страдающих как «слабых» или «симулянтов».
- +C) Мультидисциплинарность, объединяющая нейробиологию, психологию и социологию.
- D) Поиск единственного и универсального метода лечения.

12. Что изменилось в понимании природы ПТСР с момента введения официального диагноза?

- +A) Ранее считалось, что ПТСР касается только ветеранов войн, теперь известно, что оно может развиваться у любого, столкнувшегося с экстремальной ситуацией.
- B) Учёные пришли к выводу, что ПТСР легко излечимо обычными методами психотерапии.
- C) Медицинские специалисты больше не рассматривают биологическую составляющую ПТСР.
- D) В диагностике начали игнорировать связь между травматическим событием и развитием расстройства.

13. Что стало главным катализатором для официального признания ПТСР как самостоятельного диагноза в 1980 году?

- A) Исследования жертв природных катастроф
- +B) Активизм ветеранов Вьетнамской войны
- C) Работы Зигмунда Фрейда о травме
- D) Развитие нейробиологии в 1970-х годах

14. Какая принципиальная особенность диагностики ПТСР в DSM-III отличала её от предыдущих подходов к травматическим расстройствам?

- A) Акцент на генетической предрасположенности
- B) Использование психоаналитической интерпретации симптомов
- +C) Чёткие критерии, связывающие симптомы с травматическим событием
- D) Требование наличия физической травмы мозга

15. Каким критериям должен отвечать пациент, чтобы ему поставили диагноз ПТСР?

- A) Наличие минимум двух симптомов из каждой группы признаков в течение суток.
- +B) Одновременное присутствие трех групп симптомов не менее одного месяца.
- C) Периодическое появление одиночных симптомов не менее трёх месяцев.
- D) Присутствие любого из указанных симптомов, независимо от времени.

16. Что значит избегание стимулов в контексте ПТСР?

- A) Избыточная активность и желание заниматься множеством дел одновременно.
- +B) Избегание ситуаций, объектов или людей, которые напоминают о травме.
- C) Страх перед незнакомцами и нежелание заводить друзей.
- D) Приверженность здоровому образу жизни и занятиям спортом.

17. Почему избегание травматических ситуаций мешает восстановлению?

- A) Избегание способствует быстрому восстановлению организма.
- +B) Избегание усиливает удержание негативной памяти и поддерживает высокий уровень возбуждения нервной системы.
- C) Избегание позволяет избавиться от симптомов ПТСР навсегда.
- D) Избегание укрепляет иммунную систему и защищает от болезней.

18. Что показывает теория поливагальной системы?

- A) Любая травма немедленно приводит к развитию хронических заболеваний.
- B) Нормальная работа нервной системы гарантирует полное избавление от симптомов ПТСР.
- +C) После травмы нервная система переключается в режим гипо- или гипер-возбужденности, влияя на социальное взаимодействие и регуляцию эмоций.
- D) После травмы иммунитет человека укрепляется естественным путём.

19. Какое явление описывает феномен сенсомоторной памяти?

- A) Сохранение приятных детских воспоминаний.
- B) Запоминание рецептов блюд из семейной кухни.
- +C) Автоматическое сохранение травматического опыта в виде телесных реакций и моторных паттернов.
- D) Совершенствование спортивных навыков.

20. Что понимают под термином «соматизация» в контексте ПТСР?

- А) Постепенное исцеление через массаж.
- +В) Замещение психологических проблем физическими недугами без видимой органической причины.
- С) Способность тела самостоятельно регенерировать ткани.
- Д) Положительное влияние спорта на здоровье.

Промежуточная аттестация в формате тестирования оценивается как «выполнено», если соблюдены все требования к тестовому заданию. Критерии оценивания: для зачета необходимо верно ответить на 16 вопросов из 20. Количество попыток на прохождения тестирования: 2.

Вопросы тестов размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося. Тесты представлены в электронном виде. Тесты предполагают выбор правильного ответа из предложенных вариантов. Оценка выполнения теста происходит автоматически. Результаты тестирования формируются автоматически.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- конспекты к видео-лекциям.

Модуль 2. Базовые концепции ПТСР.

Цель модуля – познакомиться с различными теориями происхождения и развития ПТСР — от теории адаптационного синдрома Ганса Селье до концепции трехфазной модели Майкла Балинта, а также детально разобрать вклад каждой концепции в изучение проблемы и механизмы реагирования организма на травму.

Задачи:

- изучить концепцию адаптационного синдрома Ганса Селье;
- освоить теорию общих закономерностей физиологических и психологических реакций организма на стресс;
- изучить механизм возникновения стадии истощения, ведущей к различным последствиям, включая ПТСР;
- изучить сущность рационально-эмоциональной терапии Альберта Эллиса;
- изучить принципы ABC-модели (активация → убеждения → эмоции);
- научиться применить эти знания для объяснения взаимосвязи мыслей, чувств и поведения в развитии ПТСР;
- изучить суть транзакционной модели Ричарда Лазаруса;
- овладеть методом оценки стресса через восприятие угроз и наличия ресурсов;
- изучить, как уровень стресса влияет на риск развития ПТСР;
- познакомить обучающихся с концепцией архетипического расщепления Джона Калшеда;
- изучить, как бессознательные процессы влияют на развитие травматических переживаний;
- научиться анализировать символические образы, используемые в терапии ПТСР;
- овладеть концепцией компартментализации Роберта Эпштейна и Стефани Яновой-Баллмен;
- изучить, как внутренний конфликт и защита психики влияют на появление ПТСР;
- научиться связывать симптомы ПТСР с защитой и подавлением неприятных воспоминаний;
- изучить концепцию множественности состояний Михаэля Хана;
- изучить идею чередования субличности и внутреннего конфликта;
- познакомить обучающихся с трехфазной моделью терапии Михаила Балинта;
- изучить важность восстановления доверия и возобновления контакта с миром после травмы;
- научиться предлагать последовательность шагов в терапии, основанную на данной модели.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	

1	Адаптационный синдром Г. Селье	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №8
2	Концепции Р. Элиса	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №9
3	Транзакционная модель Р. Лазаруса	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №10
4	Теория Д. Калшеда	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №11
5	Подходы Эпстейна и Яновой-Баллмен	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №12
6	Концепция М. Хана	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №13
7	Трехфазная модель М. Балинта	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №14
8	Итоговое задание к модулю 2	1	-	1	-	Промежуточная аттестация
ИТОГО:		11,5	3,5	4,5	3,5	

Содержание программы:

Занятие 1. Адаптационный синдром Г. Селье	<i>Видео-лекция</i>	Определение и основные понятия адаптационного синдрома Г.Селье. Ключевые идеи Селье. Значение теории Селье. Критика теории и современный взгляд на нее
	<i>Практика</i>	Практическое задание №8
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Адаптационный синдром Г. Селье»
Занятие 2. Концепции Р. Элиса	<i>Видео-лекция</i>	Рационально-эмоционально-поведенческая терапия (РЭПТ) при ПТСР: как восприятие влияет на последствия травмы. Ключевые понятия РЭПТ. Алгоритмы работы в РЭПТ. Вклад концепций Эллиса в понимание ПТСР
	<i>Практика</i>	Практическое задание №9
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Концепции Р. Элиса»
Занятие 3. Транзакционная модель Р. Лазаруса	<i>Видео-лекция</i>	Что такое стресс по Р.Лазарусу. Когнитивная оценка. Копинг-стратегии. Что влияет на способность человека совладать со стрессом
	<i>Практика</i>	Практическое задание №10
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Транзакционная модель Р. Лазаруса»
Занятие 4. Теория Д. Калшеда	<i>Видео-лекция</i>	Связь теории Дональда Калшеда с другими направлениями психологии. Ключевая идея теории. Психотерапия с точки зрения теории Калшеда
	<i>Практика</i>	Практическое задание №11
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Теория Д. Калшеда»
Занятие 5. Подходы Эпстейна и Яновой-Баллмен	<i>Видео-лекция</i>	Подход Сьюзан Эпстайн. Подход Катарини Яновой-Баллмен. Интеграция подходов
	<i>Практика</i>	Практическое задание №12
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Подходы Эпстейна и Яновой-Баллмен». - Техники заземления, осознанности и дыхания.
Занятие 6. Концепция М. Хана	<i>Видео-лекция</i>	Суть концепции М.Хана. Отличие концепции М.Хана от классического ПТСР. Применение концепции в терапии
	<i>Практика</i>	Практическое задание №13
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Концепция М. Хана»
Занятие 7. Трехфазная модель М. Балинта	<i>Видео-лекция</i>	Суть модели М.Балинта. Три фазы модели Балинта. Критика модели и ее значение. Модифицированная схема интервью по м. Балинту. Выбор метода терапии
	<i>Практика</i>	Практическое задание №14

	Самостоятельная работа	- Конспект «Трехфазная модель М. Балинта»
--	------------------------	---

Оценочные материалы

В модуле предусмотрен текущий контроль и промежуточная аттестация.

Формой **текущего контроля** являются практические задания:

Практическое задание № 8:

«1. Охарактеризуйте три фазы адаптационного синдрома.

2. Назовите триаду признаков стресса, выявленную Гансом Селье.

3. Работник офиса испытывает длительный профессиональный стресс, связанный с большой ответственностью и высокими требованиями начальства. Постепенно у него развиваются гипертония, гастрит, мигрени. Используйте концепцию адаптационного синдрома Селье для анализа сложившейся ситуации».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 9:

«1. Назовите основную модель РЭПТ, которую мы рассмотрели в этом уроке, и раскройте её смысл.

2. Назовите три основных типа иррациональных убеждений по Эллису, которые чаще всего встречаются при ПТСР. Дайте краткое определение каждому.

3. Практический кейс: Ветеран боевых действий стоит в очереди в супермаркете. Внезапно с грохотом падает стеллаж с банками. У ветерана учащается сердцебиение, он резко припадает к полу, его бросает в пот.

Задание: Определите, какое иррациональное убеждение (В) могло возникнуть у ветерана между событием (А) и реакцией (С). Предложите рациональное опровержение (D) и новое эффективное убеждение (Е)».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 10:

«1. Перечислите типы когнитивной оценки, предложенной Р. Лазарусом, и кратко охарактеризуйте их.

2. Какой эффект оказывает социальная поддержка на способность человека справляться со стрессом согласно модели?

3. Практический кейс: Во время прогулки по лесу туристка Ирина отошла от группы и заблудилась.

Первая реакция: Паника, мысли «Я никогда не выберусь, здесь меня съедят звери!»

Через 15 минут: Ирина глубоко дышит, успокаивается и думает: «Стоп, паника не поможет. Нужно вспомнить, с какой стороны мы зашли, искать тропу или ручей»

Задание: Опишите динамику процессов когнитивной оценки и копинга в этой ситуации».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 11:

«1. Что понимается под термином «порочный круг ПТСР»?

2. Каковы две основные задачи «Архетипичного защитника-преследователя» и «Обиженного-дикого ребёнка» в рамках системы самосохранения?

3. Практический кейс: В процессе терапии клиентка с историей травмы начинает злиться на терапевта, обвиняя его в том, что он ничего не понимает и не может помочь. Она заявляет, что бросает терапию.

Задание: Какую часть «системы самосохранения» активировала терапия и как она проявилась?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 12:

«1. В чем заключается цель терапии в подходе Сьюзан Эпстайн?

2. Что такое триангуляция в подходе Катарини Яновой-Балмен и к чему она приводит?

3. Практический кейс: Клиентка говорит, что не умеет говорить «нет» на работе и постоянно перерабатывает, после чего срывается на близких. Она вспоминает, что в детстве её хвалили только за «послушание и трудолюбие».

Задание: Дайте краткий интегративный анализ ситуации, используя все три подхода (подходы Эпстайн, Янов-Балмен и Калшеда)».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 13:

«1. В чем заключается основная суть концепции кумулятивной травмы по М. Хану и почему она возникает?

2. Что такое «Ложное Я» в контексте теории кумулятивной травмы и как оно формируется?

3. Практический кейс: На сеансе психотерапии клиентка София постоянно стремится угодить терапевту, говорит то, что, как ей кажется, от нее ждут, и боится проявлять несогласие. Со временем выясняется, что ее мать в детстве демонстрировала любовь и похвалу только тогда, когда София вела себя тихо, была удобной и достигала высоких результатов в учебе.

Вопрос: Какой выживательной стратегии, описанной в концепции Хана, соответствует поведение Софии? И какова цель этой стратегии?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 14:

«1. Что такое «базисный дефект» в понимании М. Балинта и как он возникает?

2. Назовите ключевой критерий выбора метода терапии по О. Кернбергу.

3. Практический кейс: Пациентка на первой сессии с тревогой и недоверием рассказывает терапевту свою историю, постоянно переспрашивая: «А вы точно поможете? Вы не бросите мое дело, если будет сложно?». При этом она смотрит на терапевта изучающим взглядом, оценивая его реакцию.

Вопрос: Какую фазу трехфазной модели Балинта иллюстрирует это поведение и в чем заключается основная задача терапевта на этом этапе? Предложите дальнейшую последовательность шагов согласно данной модели».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Формой промежуточной аттестации является тестирование по итогам модуля 2:

1. Согласно теории Ганса Селье, что такое «адаптационный синдром»?

А) Специфическая психологическая реакция на негативные события.

+В) Универсальная физиологическая реакция организма на любой стрессор, угрожающий гомеостазу.

С) Реакция, которая зависит исключительно от типа стрессора (физический или психологический).

Д) Совокупность только негативных изменений в организме, ведущих к болезни.

2. Чем, согласно современному взгляду на теорию Селье, отличается понимание стресса?

А) Подтверждено, что стресс является универсальной и абсолютно одинаковой для всех людей реакцией.

В) Установлено, что стресс вызывают только физические стрессоры, такие как холод или боль.

+С) Учтена важная роль когнитивной оценки ситуации, личностных особенностей и способов совладания со стрессом.

Д) Опровергнута роль гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси (ГГНО) в развитии стрессовой реакции.

3. Что, согласно концепции РЭПТ Альберта Эллиса, является ПРЯМОЙ причиной эмоциональных и поведенческих последствий (симптомов ПТСР) в модели ABC?

А) Само травматическое событие (Активирующее событие).

В) Триггеры в настоящем, напоминающие о травме.

+С) Иррациональные убеждения человека о событии и о себе.

Д) Биологические особенности мозга и гормональная система.

4. Какой из следующих типов убеждений, согласно РЭПТ, является одним из трех основных, ярко проявляющихся при ПТСР и ведущих к чувству вины и стыда?

А) Катастрофизация.

+В) Долженствование в отношении себя.

- C) Сверхобобщение.
- D) Нетерпимость к дискомфорту.

5. На каком этапе когнитивной оценки человек задается вопросом: «Что я могу с этим сделать?» и анализирует свои ресурсы и возможности?

- A) Первичная оценка.
- +B) Вторичная оценка.
- C) Переоценка.
- D) Катастрофизация.

6. Какой из перечисленных факторов, влияющих на совладание со стрессом, описывает убежденность человека в том, что мир предсказуем, а трудности преодолимы?

- A) Оптимизм.
- +B) Чувство когерентности (связности).
- C) Социальная поддержка.
- D) Тип личности А.

7. Согласно теории Дональда Калшеда, какова изначальная цель «системы самосохранения души»?

- A) Наказать человека за его слабость.
- +B) Защитить психику от непереносимой боли и полного уничтожения.
- C) Сознательно проработать травматические воспоминания.
- +D) Изолировать человека от внешнего мира для его же безопасности.

8. Какой парадокс заключается в работе системы самосохранения по Калшеду?

- A) Она усиливает травму, чтобы ускорить её переработку.
- +B) Она изначально спасает психику, но со временем сама становится источником изоляции и страдания.
- C) Она полностью стирает воспоминания о травме, но вызывает физические симптомы.
- D) Она делает человека зависимым от внешней помощи.

9. Что, согласно Калшеду, является ключевым условием для выхода из «порочного круга» ПТСР?

- +A) Признание защитной функции системы и интеграция её частей через доверительные отношения.
- B) Полное устранение всех защитных механизмов.
- C) Медикаментозное подавление эмоциональных реакций.
- D) Изоляция от всех стрессовых факторов.

10. Что, согласно теории Калшеда, является конечной целью терапии с пациентом, пережившим травму?

- A) Полностью уничтожить систему самосохранения как деструктивный элемент.
- B) Заставить «Защитника-Преследователя» навсегда замолчать.
- +C) Перевести систему из состояния «тюремщика» обратно в состояние «защитника», интегрировав её части.
- D) Помочь «Дикому Ребёнку» забыть травматические воспоминания.

11. В чем заключается ключевое концептуальное отличие модели внутренних семейных систем (IFS) Сьюзан Эпстайн от теории Дональда Калшеда?

- +A) IFS рассматривает все внутренние части как изначально имеющие благие намерения.
- B) IFS фокусируется исключительно на межпоколенческой передаче травмы.
- +C) У Калшеда Защитник имеет двойственную природу (спаситель и преследователь).
- D) IFS отрицает существование внутренних частей личности.

12. Согласно подходу Катарины Яновой-Балмен, какое последствие влечет за собой травма триангуляции для ребенка во взрослой жизни?

- A) Развитие исключительно позитивных и здоровых отношений.
- +B) Невозможность установить здоровые границы и склонность к созависимости.
- C) Полное отсутствие чувства вины или ответственности.
- D) Мгновенное исцеление после однократного сеанса терапии.

13. Что такое «детриангуляция» в подходе Яновой-Балмен?

- A) Процесс устранения всех внутренних конфликтов.
- B) Техника быстрого снятия симптомов ПТСР.
- +C) Выход из роли посредника в родительском конфликте и восстановление здоровых границ.
- D) Метод работы с архетипическими образами.

14. **На каких двух основных принципах строится терапия, вдохновленная концепцией М. Хана?**
А) Медикаментозное подавление симптомов тревоги и использование гипноза.
+В) Создание безопасного терапевтического пространства и анализ переноса старых травматических моделей на терапевта.
С) Немедленное погружение в травматические воспоминания для их отреагирования.
D) Групповая терапия и тренинги социальных навыков.
15. **Какой метод НЕ относится к подходу Яновой-Балмен?**
А) Составление генограммы
В) Системные расстановки
+С) Диалог с внутренними частями (например, с «Менеджером»)
D) Анализ конфликтов лояльности в семье
16. **Что является центральной задачей терапевта в подходе, основанном на концепции Хана?**
+А) Стать надежным и предсказуемым объектом, создавая безопасное пространство. В) Быстро выявить и устранить симптомы тревоги.
С) Научить клиента техникам мгновенного снятия стресса.
D) Провести генетический анализ на предрасположенность к стрессу.
17. **Что М. Балинт называл «базисным дефектом», проработке которого посвящена вторая фаза терапии?**
А) Конкретное шоковое событие, вызвавшее ПТСР.
В) Врожденная генетическая предрасположенность к тревоге.
+С) «Брешь» в психике из-за хронически неудовлетворенных в детстве потребностей в любви и безопасности.
D) Социальная неустроенность и проблемы на работе.
18. **Какие два метода терапии, согласно принципам выбора метода по О. Кернбергу, являются предпочтительными для работы с пациентами пограничного уровня организации личности?**
А) Классический психоанализ и кратковременная аналитическая терапия.
+В) Экспрессивная психотерапия и поддерживающая терапия.
С) Медикаментозное лечение и гипноз.
D) Групповая терапия и тренинги социальных навыков.
19. **Что, согласно модели Балинта, является главным инструментом исцеления на протяжении всех трёх фаз терапии?**
А) Регулярный приём медикаментов, прописанных врачом.
В) Самостоятельное выполнение домашних заданий.
+С) Отношения между терапевтом и пациентом.
D) Изучение специализированной литературы по психологии.
20. **Какой этап модели Балинта предполагает, что пациент начинает вести себя как «раненый ребенок», проигрывая старые травмы в безопасных условиях терапевтических отношений?**
А) Фаза 1: Захват объекта
+В) Фаза 2: Исцеление старых травм («базисного дефекта»)
С) Фаза 3: Создание нового начала
D) Диагностическое интервью

Промежуточная аттестация в формате тестирования оценивается как «выполнено», если соблюдены все требования к тестовому заданию. Критерии оценивания: для зачета необходимо верно ответить на 16 вопросов из 20. Количество попыток на прохождения тестирования: 2.

Вопросы тестов размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося. Тесты представлены в электронном виде. Тесты предполагают выбор правильного ответа из предложенных вариантов. Оценка выполнения теста происходит автоматически. Результаты тестирования формируются автоматически.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- конспекты к видео-лекциям;

- дополнительные материалы для самостоятельного изучения.

Модуль 3. Механизмы формирования ПТСР.

Цель модуля – освоить фундаментальные модели формирования ПТСР, такие как двухфакторная модель Эрнста Маурера и психодинамическая модель Майрона Горовица; понять взаимосвязь между факторами риска и развитием ПТСР, научившись применять полученные знания на практике.

Задачи:

- познакомить обучающихся с феноменологией посттравматического стресса;
- изучить общие черты, присущие разным теоретическим подходам к ПТСР;
- изучить взаимосвязь различных моделей и обобщённые механизмы развития расстройства;
- изучить сущность двухфакторной модели Эрнста Маурера;
- научиться понимать зависимость ПТСР от сочетания индивидуального предрасположения и внешнего стресса;
- научиться обосновывать роль обоих факторов в формировании расстройства;
- изучить психодинамический подход Майрона Горовица;
- овладеть принципами описания циклов обработки травматического опыта;
- научиться проводить анализ роли незавершённой переработки памяти в возникновении ПТСР;
- изучить модель патологической сети страха Эдны Фoa и Дэвида Козака;
- научиться представлять механизм активизации сетей страха и их влияние на развитие ПТСР;
- научиться выявить факторы, способствующие закреплению травматического опыта в сознании пациента.

Объём модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Феноменология посттравматического стресса. Обзор теоретических моделей и подходов	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №15
2	Двухфакторная модель Э. Маурера	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №16
3	Психодинамическая модель М. Горовица	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №17
4	Модель патологической сети страха Э. Фoa и Д. Козака	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №18
5	Итоговое задание к модулю 3	1	-	1	-	Промежуточная аттестация
ИТОГО:		7	2	3	2	

Содержание программы:

Занятие 1. Феноменология посттравматического стресса. Обзор теоретических моделей и подходов	<i>Видео-лекция</i>	Посттравматический стресс. Подходы к изучению стресса и ПТСР. Различия между видами стресса. Условия возникновения психической травмы. Проявления ПТСР
	<i>Практика</i>	Практическое задание №15
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Феноменология посттравматического стресса. Обзор теоретических моделей и подходов»
Занятие 2. Двухфакторная модель Э. Маурера	<i>Видео-лекция</i>	Суть модели О. Маурера. Значение и применение модели в терапии. Формирование и поддержание навязчивостей
	<i>Практика</i>	Практическое задание №16
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Двухфакторная модель Э. Маурера»

Занятие 3. Психодинамическая модель М. Горовица	<i>Видео-лекция</i>	Основные идеи концепции. Цикл переработки травмы. Ключевые концепции модели. Применение модели в терапии ПТСР
	<i>Практика</i>	Практическое задание №17
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Психодинамическая модель М. Горовица»
Занятие 4. Модель патологической сети страха Э. Фoa и Д. Козака	<i>Видео-лекция</i>	Основная идея модели. Терапия по модели. Модель сети страха при ПТСР. Цель терапии ПТСР в рамках этой модели
	<i>Практика</i>	Практическое задание №18
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Модель патологической сети страха Э. Фoa и Д. Козака»

Оценочные материалы

В модуле предусмотрен текущий контроль и промежуточная аттестация.

Формой **текущего контроля** являются практические задания:

Практическое задание № 15:

- «1. Какие условия необходимы для возникновения психической травмы?
 2. Почему пациенты с ПТСР часто обращаются не к психологам, а к врачам-соматического профиля (кардиологам, гастроэнтерологам)? Назовите причину, описанную в уроке.
 3. Два человека пережили травмирующее событие: один — разовое ограбление с применением насилия (длилось 10 минут), второй — многолетнее домашнее насилие. Опираясь на урок, объясните, какие различия в симптоматике и восприятии травмы у них возможны».
- Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.
- Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 16:

- «1. В чём суть процесса оперантного обусловливания в модели Маурера?
 2. В чем заключается главный терапевтический принцип, вытекающий из двухфакторной модели Маурера? Какой метод терапии на нем основан?
 3. Пациент страдает от навязчивых мыслей о собственной загрязнённости и чистоте тела. Чтобы контролировать это чувство, он ежедневно много времени проводит в душе, протирая кожу антибактериальным мылом. Если пропустить процедуру очищения, его охватывает тревога и раздражение. Раскройте механизм возникновения и поддержки подобного поведения с помощью двухфакторной модели Маурера».
- Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.
- Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 17:

- «1. Опишите, что такое «Активная память» в модели М. Горовица и чем она отличается от обычного воспоминания.
 2. Каковы две основные фазы «Цикла переработки травмы» по Горовицу и какова их функция?
 3. Практический кейс: Клиентка, пережившая нападение, сообщает, что последние две недели у неё всё было «спокойно»: она много работала, почти не вспоминала о случившемся, но чувствовала себя «как робот», без эмоций. Сегодня утром по дороге на терапию она услышала резкий звук, похожий на тот, что был во время нападения. У неё началась паника, сердцебиение, и она чуть не потеряла сознание.
- Вопрос: Проанализируйте состояние клиентки с точки модели Горовица. Опишите, какие фазы цикла здесь представлены и как они связаны».
- Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.
- Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 18:

- «1. Опишите три ключевых признака патологической сети страха согласно модели Фoa и Козака.
2. Какой основной механизм поддерживает существование патологической сети страха и почему он так эффективен?

3. Практический кейс: Клиент с аэрофобией, избегающий полётов много лет, на терапии согласился на пробную экспозицию: он пришёл в аэропорт, постоял в зале вылета и почувствовал сильную тревогу. Однако, пробыв там 40 минут, он заметил, что тревога пошла на спад. Он увидел, как другие люди спокойно летают, а самолеты взлетают и приземляются без происшествий.

Вопрос: Проанализируйте эту ситуацию с точки зрения модели Фoa и Козака. Какие два ключевых процесса эмоциональной обработки здесь начали происходить?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Формой **промежуточной аттестации** является тестирование по итогам модуля 3:

1. **Согласно Н.В. Тарабриной, что является ключевой причиной развития ПТСР?**

- A) Наличие у человека предрасположенности к тревожным расстройствам.
- B) Длительный хронический стресс на работе.
- +C) Сверхсильное стрессовое воздействие, связанное с угрозой жизни или здоровью.
- D) Особенности воспитания и детские психологические травмы.

2. **В чем состоит главное методологическое различие между исследованиями обычного стресса и травматического стресса?**

- A) Исследования стресса изучают только немедленные реакции, а травматического — только отдаленные.
- +B) Исследования стресса носят экспериментальный характер, а травматического — часто ретроспективный, в естественных условиях.
- C) Исследования травматического стресса проводятся только на животных.
- D) Между ними нет принципиальных различий.

3. **Человек после аварии внешне спокоен, действует на «автопилоте» и не чувствует никаких эмоций, как будто наблюдает за собой со стороны. Какое явление это иллюстрирует?**

- A) Дезорганизацию.
- B) Гиперактивацию.
- C) Генерализацию угрозы.
- +D) Диссоциацию.

4. **Для какого типа травматической ситуации характерны смутные и нечёткие воспоминания из-за диссоциации, а также высокий риск отсроченных проблем, таких как отстранённость и сложности в общении?**

- A) Для краткосрочного интенсивного события (Тип 1).
- +B) Для длительной или повторяющейся травмы (Тип 2).
- C) Для любого типа травмы в равной степени.
- D) Только для событий, пережитых в детском возрасте.

5. **Что такое «генерализация ожидаемой угрозы» как одно из последствий гиперактивации при ПТСР?**

- A) Целенаправленное избегание любых напоминаний о травме.
- +B) Утрата ощущения безопасности, когда даже безобидные вещи начинают восприниматься как угроза.
- C) Полное отсутствие эмоциональных реакций.
- D) Нарушение логического и организованного мышления.

6. **Что является двумя ключевыми процессами, лежащими в основе двухфакторной модели О. Маурера?**

- A) Когнитивное искажение и эмоциональная дисрегуляция.
- +B) Классическое и оперантное обусловливание.
- C) Позитивное и негативное подкрепление.
- D) Диссоциация и дезорганизация.

7. **С помощью какого процесса, согласно модели Маурера, изначально формируется страх?**

- A) Оперантное обусловливание.
- B) Социальное научение.
- +C) Классическое обусловливание.
- D) Когнитивное опосредование.

8. Почему страх, сформированный по модели Маурера, часто бывает таким стойким и не угасает со временем?

- A) Потому что человек постоянно вспоминает пугающее событие.
- +B) Потому что поведение избегания подкрепляется мгновенным облегчением от тревоги.
- C) Потому что пугающий стимул слишком интенсивен.
- D) Потому что в мозгу образуется стойкая нейронная связь.

9. Какой терапевтический метод был напрямую разработан на основе двухфакторной модели Маурера и направлен на разрыв порочного круга избегания?

- A) Когнитивная реструктуризация.
- B) Психоанализ.
- +C) Терапия экспозиций (воздействием).
- D) Диалектико-поведенческая терапия.

10. Какой ключевой вывод для терапии следует из двухфакторной модели Маурера?

- A) Необходимо найти коренную причину страха в детстве.
- B) Необходимо научить человека избегать триггеры более эффективно.
- +C) Необходимо прекратить избегание и позволить человеку столкнуться с пугающим стимулом в безопасных условиях.
- D) Необходимо в первую очередь работать с иррациональными мыслями, а поведение изменится само.

11. Какова основная цель психики в процессе переработки травмы согласно модели Горовица?

- A) Полностью стереть воспоминание о травмирующем событии.
- +B) Добиться внутреннего равновесия и восстановить гомеостаз.
- C) Научиться полностью избегать любых напоминаний о травме.
- D) Переложить ответственность за произошедшее на других людей.

12. Эмоциональное оцепенение, чувство «пустоты» и избегание разговоров о травме – это характерные проявления какой фазы цикла Горовица?

- A) Фазы интрузии.
- B) Фазы интеграции.
- +C) Фазы избегания.
- D) Фазы завершения.

13. Что, согласно модели, означает «успешная переработка травмы»?

- A) Полное отсутствие любых воспоминаний о событии.
- +B) Превращение «активной памяти» в нейтральное, обычное воспоминание.
- C) Способность рассказывать о травме без каких-либо эмоций.
- D) Умение постоянно контролировать свои чувства.

14. Роль терапевта в модели Горовица часто описывается как «посредник» между фазами. Что это подразумевает?

- A) Терапевт решает, о чём клиенту можно думать, а о чём нет.
- +B) Терапевт помогает клиенту безопасно переходить от избегания к дозированному соприкосновению с травмой и обратно.
- C) Терапевт выступает в роли судьи, оценивающего правдивость воспоминаний клиента.
- D) Терапевт является прямым свидетелем травмирующего события.

15. Концепция Горовица о том, что травма разрушает фундаментальные бессознательные модели (например, «мир безопасен»), тесно связана с работой над:

- A) Моторными навыками.
- +B) Ролевыми моделями и базовыми убеждениями о себе и мире.
- C) Профессиональными компетенциями.
- D) Коммуникативными паттернами в семье.

16. Какие типы данных содержит сеть страха согласно модели Э. Фoa и Д. Козака? Выберите два варианта ответа.

- +A) Пугающие стимулы
- +B) Реакции на страх
- C) Генетические маркеры
- D) Смысловые связи (интерпретацию)

17. **Какова главная цель терапии в рамках модели сети страха?**
А) Полностью удалить сеть страха из памяти
В) Научить лучше скрывать симптомы страха
+С) Внести корректирующую информацию в существующую сеть
D) Убедить человека, что угрозы не существует
18. **Какие процессы происходят во время успешной экспозиционной терапии? Выберите два варианта ответа.**
А) Избегание усиливается
+В) Происходит привыкание к тревоге
+С) Получается опровержение катастрофических ожиданий
D) Ритуалы закрепляются
19. **Как при ПТСР хранится память о травме согласно модели?**
А) Как связный логический рассказ
+В) Как набор ярких разрозненных фрагментов
С) Полностью вытесняется из памяти
D) Преобразуется в позитивный опыт
20. **Что происходит с сетью страха после успешной терапии?**
А) Она полностью исчезает
В) Она становится более обширной и активной
+С) Она преобразуется в более реалистичную структуру
D) Она изолируется от других воспоминаний

Промежуточная аттестация в формате тестирования оценивается как «выполнено», если соблюдены все требования к тестовому заданию. Критерии оценивания: для зачета необходимо верно ответить на 16 вопросов из 20. Количество попыток на прохождения тестирования: 2.

Вопросы тестов размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося. Тесты представлены в электронном виде. Тесты предполагают выбор правильного ответа из предложенных вариантов. Оценка выполнения теста происходит автоматически. Результаты тестирования формируются автоматически.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- конспекты к видео-лекциям.

Модуль 4. Диагностика ПТСР.

Цель модуля – изучить различные диагностические критерии и международные стандарты оценки ПТСР, включая МКБ-11 и DSM-V; освоить специальные методики диагностики и инструментальные средства, позволяющие точно определить наличие и степень выраженности расстройства.

Задачи:

- познакомить обучающихся с существующими системами классификации психотравмирующих событий;
- освоить различия между краткосрочными и пролонгированными травмами;
- научиться определять виды психотравмирующих событий в зависимости от степени интенсивности и длительности воздействия;
- научиться разбираться в особенностях кратковременных и долговременных травматических событий;
- изучить отличия в динамике симптомов и стадиях развития ПТСР при разных видах травм;
- научиться оценивать влияние продолжительности травматического воздействия на тяжесть последующих расстройств;
- познакомить обучающихся с особенностями отложенных реакций на травматическое событие;
- изучить причины задержки начала симптомов ПТСР;
- научиться выявлять случаи отсроченных реакций у пациентов;
- овладеть знанием факторов, влияющих на интенсивность психотравмирующего воздействия;

- изучить, как сила и продолжительность стресса сказываются на уровне ПТСР;
- научиться сопоставлять силу стимула и вероятность возникновения расстройства;
- научиться определять биологические, психологические и социальные механизмы развития ПТСР;
- познакомить обучающихся с представлением о взаимодействии генетических, средовых и личностных факторов в формировании расстройства;
- овладеть навыком выделения ведущего механизма в каждом конкретном случае;
- изучить многообразие проявлений ПТСР;
- изучить каждый вид проявления расстройства;
- научиться отличить симптомы ПТСР от схожих психопатологических состояний;
- познакомить обучающихся с действующими международными стандартами диагностики ПТСР;
- изучить различия и сходства между МКБ-11, DSM-V и CAPS;
- научиться выбирать подходящий инструмент диагностики в конкретной ситуации;
- освоить практику использования стандартных тестов и шкал для диагностики ПТСР;
- изучить алгоритм применения и интерпретации наиболее популярных инструментов диагностики;
- научиться выбирать подходящие методы для конкретного случая;
- изучить специфику психологической диагностики ПТСР;
- овладеть приёмами психологической беседы и тестирования;
- научиться настраиваться на грамотное ведение документации и составление рекомендаций для пациентов.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Классификация психотравмирующих событий	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №19
2	Краткосрочные и пролонгированные травмы	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №20
3	Особенности отсроченных реакций	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №21
4	Факторы интенсивности воздействия	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №22
5	Механизмы развития	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №23
6	Особенности проявления	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №24
7	Диагностические системы (МКБ-11, DSM-V, CAPS (Clinical Administered Posttraumatic Scale))	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №25
8	Методы диагностики. Основные инструменты	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №26
9	Психологическая диагностика ПТСР	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №27
10	Итоговое задание к модулю 4	1	-	1	-	Промежуточная аттестация
ИТОГО:		14,5	4,5	5,5	4,5	

Содержание программы:

Занятие 1. Классификация психотравмирующих событий	Видео-лекция	Классификация по характеру угрозы. Классификация по источнику угрозы. Классификация по контексту и специфике травмы. Дополнительные важные классификации. Факторы, влияющие на риск развития ПТСР
	Практика	Практическое задание №19

	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Классификация психотравмирующих событий»
Занятие 2. Краткосрочные и пролонгированные травмы	<i>Видео-лекция</i>	Краткосрочные реакции. Пролонгированное ПТСР. Комплексное ПТСР
	<i>Практика</i>	Практическое задание №20
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Краткосрочные и пролонгированные травмы»
Занятие 3. Особенности отсроченных реакций	<i>Видео-лекция</i>	Основные механизмы отсроченных реакций при ПТСР. Особенности отсроченных реакций. Сложности распознавания ПТСР. Клиническая картина при отсроченном проявлении. Запуск отсроченной реакции. Что делать, если есть подозрения на отсроченное ПТСР. Эффективные методы терапии при отсроченном ПТСР. Отсроченные реакции и комплексное ПТСР (к-ПТСР)
	<i>Практика</i>	Практическое задание №21
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Особенности отсроченных реакций»
Занятие 4. Факторы интенсивности воздействия	<i>Видео-лекция</i>	Факторы, связанные с самой травмой. Субъективные факторы. Личностные и преморбидные факторы. Факторы окружения и посттравматического периода. Взаимосвязь факторов и современное понимание интенсивности воздействия при ПТСР
	<i>Практика</i>	Практическое задание №22
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Факторы интенсивности воздействия»
Занятие 5. Механизмы развития	<i>Видео-лекция</i>	Нейробиологические механизмы. Когнитивно-психологические механизмы. Психофизиологические механизмы. Обобщение механизмов ПТСР. Важность понимания механизмов ПТСР
	<i>Практика</i>	Практическое задание №23
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Механизмы развития»
Занятие 6. Особенности проявления	<i>Видео-лекция</i>	Интрузивные симптомы. Симптомы избегания. Негативные изменения в мышлении и настроении. Изменения в Возбудимости и Реактивности. Диссоциативный подтип и чувство вины
	<i>Практика</i>	Практическое задание №24
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Особенности проявления»
Занятие 7. Диагностические системы (МКБ-11, DSM-V, CAPS (Clinical Administered Posttraumatic Scale))	<i>Видео-лекция</i>	Международная классификация болезней 11-го пересмотра. Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам, 5-е издание. CAPS-5: «Золотой стандарт» диагностики ПТСР.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №25
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Диагностические системы (МКБ-11, DSM-V, CAPS (Clinical Administered Posttraumatic Scale))». - Диагностика ПТСР по МКБ-11, DSM-4 и опрос CAPS.
Занятие 8. Методы диагностики. Основные инструменты	<i>Видео-лекция</i>	Диагностика ПТСР. Клиническое интервью. Основные инструменты специалиста. Дифференциальная диагностика и дополнительные методы. Выбор подходящего инструмента диагностики.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №26
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Методы диагностики. Основные инструменты». - Опросники для диагностики ПТСР.
Занятие 9. Психологическая диагностика ПТСР	<i>Видео-лекция</i>	Подготовка к первой встрече с клиентом. Диагностический инструментарий. Диагностическая сессия. Завершение сессии и дальнейшие действия. Чек-лист сессии. Глубинные аспекты диагностики ПТСР. Роль тела в диагностике ПТСР. Особенности диагностики комплексного ПТСР (К-ПТСР).
	<i>Практика</i>	Практическое задание №27

	Самостоятельная работа	- Конспект «Психологическая диагностика ПТСР»
--	------------------------	---

Оценочные материалы

В модуле предусмотрен текущий контроль и промежуточная аттестация.

Формой **текущего контроля** являются практические задания:

Практическое задание № 19:

«1. В чем заключаются ключевые различия между травмой I и II типа по М. Терр с точки зрения прогноза и терапевтического подхода?

2. Что такое поливиктимизация и почему ее учет важен в терапевтической работе?

3. Практический кейс: К психологу обратилась женщина, пережившая многолетнее домашнее насилие. В анамнезе также эмоциональное пренебрежение в детстве и буллинг в школе. В настоящий момент у нее наблюдается хроническое чувство пустоты, недоверие к людям, трудности с пониманием собственных границ и эмоций, диссоциативные эпизоды.

Вопрос: О какой классификационной особенности ее травматического опыта говорит ее анамнез? К каким последствиям это приводит, согласно материалу урока?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 20:

«1. Каков ключевой диагностический критерий, отличающий острую стрессовую реакцию от пролонгированного ПТСР?

2. Какие три фундаментальных нарушения, помимо симптомов классического ПТСР, характеризуют комплексное ПТСР (К-ПТСР)?

3. Практический кейс: Мужчина, 35 лет, неделю назад попал в серьезное ДТП. Он жалуется на состояние «одурманенности», окружающий мир кажется ему нереальным и туманным. Его преследуют яркие, непроизвольные воспоминания о моменте столкновения, из-за чего учащается сердцебиение и появляется дрожь. Он старается не садиться за руль и избегает просмотра новостей, где могут показывать аварии.

Вопрос: Какую форму посттравматической реакции демонстрирует клиент? На основании каких ключевых признаков вы это определили?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 21:

«1. Опишите механизм «оцепенения и отрицания» как причины отсрочки реакции.

2. Почему позитивное событие (например, проявление заботы) может стать триггером отсроченной реакции у жертвы насилия?

3. Ситуация: мужчина, успешный руководитель. После выхода на пенсию у него появились несвойственные ему ранее вспышки гнева, трудности с концентрацией и навязчивые воспоминания о эпизодах унижений, которые он пережил в армии 30 лет назад. До этого на службе и в карьере он был собран и целеустремлен.

Вопрос: Опишите механизмы отсроченной реакции, которые проявились в этом случае».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 22:

«1. Назовите четыре основные группы факторов, определяющих интенсивность психотравмирующего воздействия и риск развития ПТСР.

2. В чем заключается ключевое отличие между понятиями «угроза жизни» и «угроза психологической целостности»? Приведите примеры.

3. Ситуация: ветеран боевых действий, в прошлом — спортсмен и оптимист, после возвращения из зоны конфликта столкнулся с тяжелой формой ПТСР. В анамнезе у него в 15 лет была серьезная, но не проработанная психологическая травма (он стал свидетелем суицида одноклассника).

Вопрос: Объясните, какой преморбидный фактор и по какому механизму усугубил воздействие недавней боевой травмы?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 23:

«1. Опишите дисбаланс в работе «нейробиологической триады» (амигдала, гиппокамп, префронтальная кора) при ПТСР и его последствия.

2. Что такое сенситизация нервной системы и как она проявляется в повседневной жизни человека с ПТСР?

3. Ситуация: на приеме клиентка с историей длительного домашнего насилия. При попытке обсудить детали травмы она внезапно замирает, ее взгляд становится отсутствующим. Через некоторое время она говорит: «Мне кажется, что я сейчас не здесь, а смотрю на нашу беседу со стороны, как будто это происходит не со мной. Все вокруг кажется не совсем реальным».

Вопрос: О каком защитном психофизиологическом механизме идет речь? Какую краткосрочную функцию он выполняет и какой долгосрочный негативный эффект имеет для терапии?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 24:

«1. Чем флешбэк принципиально отличается от обычного болезненного воспоминания?

2. Какова психологическая функция поведения избегания при ПТСР и почему оно усугубляет расстройство?

3. Ситуация: подросток, переживший буллинг в школе, начинает пропускать занятия, отказывается обсуждать школу с родителями. Стал раздражительным, часто «срывается» на младшей сестре. Родители заметили порезы на его руках. Говорит, что «все бессмысленно» и «он всех подводит».

Вопрос: Назовите симптомы из трех разных групп ПТСР в этом случае и свяжите их в логическую цепочку».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 25:

«1. Каковы ключевые диагностические различия между МКБ-11 и DSM-5 в критериях ПТСР?

2. В чём заключаются преимущества и ограничения использования CAPS-5 в клинической практике?

3. Ситуация: пациент, спустя 2 месяца после участия в ликвидации последствий землетрясения, сообщает о следующих трудностях: периодические кошмары, навязчивые воспоминания о произошедшем, активное избегание новостных репортажей о катастрофах, повышенная пугливость (вздрагивает от громких звуков). При этом он подчеркивает, что сохранил позитивный взгляд на жизнь, не испытывает чувства вины или отчужденности от близких, а его профессиональное функционирование не нарушено.

Вопрос: Соответствует ли этот случай критериям ПТСР по МКБ-11? А по DSM-5? Обоснуйте свой ответ, ссылаясь на конкретные симптомы и критерии».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 26:

«1. Каковы три основных компонента комплексной диагностики ПТСР?

2. Какие методы используются для дифференциальной диагностики ПТСР?

3. Ситуация: психолог в кризисном центре работает с женщиной, пережившей домашнее насилие. Клиентка заполнила опросник PCL-5, где показала высокие баллы по всем шкалам. Однако при клиническом интервью она минимизирует симптомы, говорит «все не так страдно» и стремится быстрее завершить беседу.

Вопрос: С какими двумя трудностями диагностики столкнулся специалист и как ему следует поступить?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 27:

«1. Каковы ключевые задачи психолога на этапе диагностики ПТСР?

2. Каковы основные различия в диагностике классического и комплексного ПТСР?
3. Ситуация: психолог проводит первую диагностическую сессию с женщиной, пережившей нападение 3 месяца назад. В процессе рассказа о событии клиентка начинает дрожать, голос становится прерывистым, она перестает отвечать на вопросы.
- Вопрос: Опишите действия психолога в этой ситуации. Какие техники следует применить и почему?».
- Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.
- Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Формой **промежуточной аттестации** является тестирование по итогам модуля 4:

1. Согласно классификации М. Терр, какая из перечисленных пар характеристик наиболее точно описывает разницу между травмой I и II типа?

- A) I тип — вина, II тип — страх
- +B) I тип — фрагментарная память, II тип — трансформация личности
- C) I тип — хроническое течение, II тип — острое начало
- D) I тип — чувство стыда, II тип — чувство беспомощности

2. Концепция «морального повреждения» (moral injury) возникает, когда...

- A) человек переживает кратковременное, неожиданное событие, угрожающее его жизни.
- B) человек становится свидетелем жестокого обращения с другими людьми.
- +C) человек совершает, не совершает или становится свидетелем действий, глубоко противоречащих его моральным убеждениям.
- D) травма была вызвана непреднамеренными действиями самого человека.

3. Какое из перечисленных нарушений является специфическим для комплексного ПТСР (К-ПТСР) и НЕ входит в ядро классического пролонгированного ПТСР?

- A) Навязчивые воспоминания (флешбеки) и кошмары.
- B) Стойкое избегание напоминаний о травме.
- +C) Стойкие негативные убеждения о себе и чувство никчемности.
- D) Повышенная бдительность и раздражительность.

4. Что из перечисленного является ключевым следствием дезорганизованной привязанности у взрослого человека с К-ПТСР?

- A) Полный отказ от каких-либо социальных контактов
- +B) Хаотичное чередование стремления к близости и панического избегания
- C) Сформированная зависимость от психоактивных веществ
- D) Избегание исключительно мест, напоминающих о травме

5. Какой минимальный срок должен пройти с момента травмирующего события, чтобы диагноз был классифицирован как «ПТСР с отсроченным проявлением»?

- A) Не менее 1 месяца
- B) Не менее 3 месяцев
- +C) Не менее 6 месяцев
- D) Не менее 1 года

6. С какими трудностями чаще всего сталкивается специалист при диагностике отсроченного ПТСР? Выберите два варианта ответа.

- A) Чрезмерно яркие и очевидные симптомы у клиента
- +B) Неочевидная связь текущего состояния с давней травмой
- C) Клиент всегда сам точно сообщает о связи симптомов с травмой
- +D) Ошибочная диагностика депрессии или тревожного расстройства

7. Реакция окружения, выражающаяся в обвинении жертвы и неверии ее словам, относится к:

- A) Субъективным факторам
- B) Факторам, связанным с самой травмой
- C) Личностным факторам
- +D) Факторам посттравматического периода

8. Какой фактор из перечисленных относится к «личностным и преморбидным»?

- A) Наличие текущих стрессоров после травмы
- B) Реакция окружения на сообщение о травме

- +C) Предшествующий непроработанный травматический опыт
- D) Интенсивность и продолжительность самого события

9. Какая структура мозга при ПТСР становится гиперактивной, вызывая постоянное ощущение угрозы и реакцию «бей или беги» на нейтральные стимулы?

- A) Гиппокамп
- B) Префронтальная кора
- +C) Амигдала
- D) Мозжечок

10. Какая из перечисленных характеристик описывает состояние нервной системы при сенситизации?

- A) Сниженная реактивность на стрессовые стимулы
- B) Нормальная реакция на угрожающие стимулы
- C) Полное отсутствие реакции на внешние стимулы
- +D) Чрезмерная реакция на незначительные раздражители

11. Какое проявление относится к интрузивным симптомам?

- A) Избегание определенных маршрутов
- B) Нарушения концентрации внимания
- +C) Повторяющиеся кошмарные сны о травме
- D) Снижение интереса к прежним увлечениям

12. Какие симптомы из перечисленных наиболее специфичны для диссоциативного подтипа ПТСР согласно критериям МКБ-11? Выберите два варианта ответа.

- +A) Стойкая дереализация
- B) Повышенная стартл-реакция
- +C) Персистирующая деперсонализация
- D) Компульсивное самоповреждающее поведение

13. Какое минимальное количество симптомных кластеров необходимо для диагностики ПТСР по МКБ-11?

- A) 2 кластера
- +B) 3 кластера
- C) 4 кластера
- D) 5 кластеров

14. Какое из перечисленных различий между МКБ-11 и DSM-5 является ключевым?

- A) В DSM-5 требуется больше времени для постановки диагноза
- B) МКБ-11 включает отдельный кластер негативных изменений в мышлении
- +C) DSM-5 содержит отдельный кластер негативных изменений в мышлении и настроении
- D) В МКБ-11 нет критерия избегания

15. Какой временной критерий установлен в DSM-5 для диагностики ПТСР?

- A) Симптомы длятся более 2 недель
- +B) Симптомы длятся более 1 месяца
- C) Симптомы длятся более 3 месяцев
- D) Симптомы длятся более 6 месяцев

16. Почему опросники самоотчета не могут быть единственным методом диагностики?

- A) Они слишком дорогие
- +B) Они не учитывают клинический контекст
- C) Они занимают много времени
- D) Они недоступны на русском языке

17. Какой метод помогает отличить ПТСР от депрессии?

- A) Шкала депрессии Бека
- B) Опросник PCL-5
- C) Клиническое наблюдение
- +D) Все перечисленные методы

18. Какие два аспекта являются первоочередными задачами в начале диагностической сессии с клиентом с подозрением на ПТСР? Выберите два варианта ответа.

- A) Сбор подробного травматического анамнеза
- +B) Создание безопасного пространства
- C) Проведение проективных методик
- +D) Установление терапевтического альянса

19. Что такое «ретравматизация» в контексте диагностики ПТСР?

- A) Естественный процесс исцеления от травмы
- +B) Повторное переживание травмы во время некорректно проведенной диагностики
- C) Метод экспозиционной терапии
- D) Этап работы с травматическими воспоминаниями

20. Какой симптом является дифференциальным признаком комплексного ПТСР в отличие от классического?

- +A) Стойкое чувство стыда и никчемности
- B) Навязчивые воспоминания о травме
- C) Избегание травматических триггеров
- D) Повышенная стартл-реакция

Промежуточная аттестация в формате тестирования оценивается как «выполнено», если соблюдены все требования к тестовому заданию. Критерии оценивания: для зачета необходимо верно ответить на 16 вопросов из 20. Количество попыток на прохождения тестирования: 2.

Вопросы тестов размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося. Тесты представлены в электронном виде. Тесты предполагают выбор правильного ответа из предложенных вариантов. Оценка выполнения теста происходит автоматически. Результаты тестирования формируются автоматически.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- конспекты к видео-лекциям;
- дополнительные материалы для самостоятельного изучения.

Модуль 5. Психологическая помощь участникам СВО и их семьям.

Цель модуля – осознать специфику оказания психологической поддержки военнослужащим и членам их семей, пострадавшим вследствие участия в военных действиях; приобрести навыки эффективного взаимодействия, кризиса вмешательства и профессиональной консультации.

Задачи:

- познакомить обучающихся со спецификой работы с военнослужащими, прошедшими через военные конфликты;
- овладеть этическими нормами взаимодействия с клиентами-военными;
- научиться организовывать доверительную атмосферу и соблюдать конфиденциальность;
- изучить специфику участия в специальных операциях и факторы, увеличивающие риск ПТСР;
- изучить взаимосвязь условий боевой обстановки и последствий для психического здоровья;
- научиться анализировать индивидуальный профиль риска развития ПТСР;
- познакомить обучающихся с проблемами реабилитации заключённых и членов их семей;
- освоить методы работы с особыми категориями клиентов, переживших тюремное заключение;
- научиться разрабатывать стратегию помощи пострадавшим от длительного стресса и насилия;
- овладеть техникой диагностики и коррекции эмоциональных и когнитивных проблем у участников боевых действий;
- изучить специфику работы с этими видами расстройств;
- научиться подбирать соответствующие методы психокоррекции;
- освоить технику составления истории болезни и применения диагностических анкет;
- освоить навыки оценки глубины травмы и выбора соответствующего инструментария;
- научиться правильно интерпретировать результаты тестирования и диагностируют ПТСР;
- изучить специфику работы с детьми, живущими рядом с зонами боевых действий;

- овладеть методами кризисного вмешательства и психологической поддержки детей;
- научиться создавать систему психологической защиты детей в условиях постоянного стресса;
- освоить приёмы работы с родными и близкими военнослужащих, переживающих потерю близкого человека;
- изучить механизмы горя и травмы потери;
- научиться применять полученные знания для помощи семье военнослужащего;
- изучить порядок действий при работе с пациентами, страдающими от ПТСР;
- овладеть технологией кризисного консультирования и работы с острыми формами расстройства;
- подготовиться к применению алгоритма в своей профессиональной деятельности;
- познакомить обучающихся с приемами и технологиями восстановления после травмы;
- изучить основные этапы реабилитации и адаптации к мирной жизни;
- научиться формулировать стратегию комплексного подхода к реабилитации и социализации военнослужащих.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Особенности работы с участниками боевых действий. Этика взаимодействия	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №28
2	Особенности СВО, влияющие на формирование ПТСР у военнослужащих, мобилизованных граждан и добровольцев	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №29
3	Работа с лицами, отбывающими наказание в местах лишения свободы и их семьями	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №30
4	Психологическая диагностика и коррекция эмоциональной и когнитивно-поведенческой сферы комбатантов	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №31
5	Диагностика: сбор анамнеза и применение стандартизированных опросников	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №32
6	Кризисные интервенции при работе с детьми, проживающими в приграничных районах	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №33
7	Психологическая помощь родным и близким участников СВО при переживании разного типа утрат (расставание и ожидание, гибель, без вести пропавшие). Методы анализа травматического опыта	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №34
8	Алгоритм работы с психологической травмой. Кризисное консультирование для профессионалов	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №35

9	Подходы к восстановлению и адаптации	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №36
10	Итоговое задание к модулю 5	1	-	1	-	Промежуточная аттестация
ИТОГО:		14,5	4,5	5,5	4,5	

Содержание программы:

Занятие 1. Особенности работы с участниками боевых действий. Этика взаимодействия	<i>Видео-лекция</i>	Специфика травмы. Особенности контингента. Особенности работы с семьями. Этические принципы взаимодействия. Практические аспекты и методы работы. Ключевые принципы терапии.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №28
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Особенности работы с участниками боевых действий. Этика взаимодействия»
Занятие 2. Особенности СВО, влияющие на формирование ПТСР у военнослужащих, мобилизованных граждан и добровольцев	<i>Видео-лекция</i>	Характер боевых действий. Особенности участников. Информационно-психологическое воздействие. Специфика травматического опыта. Организационные проблемы.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №29
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Особенности СВО, влияющие на формирование ПТСР у военнослужащих, мобилизованных граждан и добровольцев»
Занятие 3. Работа с лицами, отбывающими наказание в местах лишения свободы и их семьями	<i>Видео-лекция</i>	Специфика посттравматических состояний у заключенных и их семей. Первичная диагностика и меры профилактики обострения ПТСР. Психологическое сопровождение семей осужденных. Применение техник психотерапии в пениitenciарной среде. Профессиональные риски специалиста, работающего с данной группой.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №30
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Работа с лицами, отбывающими наказание в местах лишения свободы и их семьями»
Занятие 4. Психологическая диагностика и коррекция эмоциональной и когнитивно-поведенческой сферы комбатантов	<i>Видео-лекция</i>	Психологическая диагностика. Диагностика комбатантов: углубленный подход. Психологическая коррекция и психотерапия. Важные принципы работы с комбатантами.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №31
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Психологическая диагностика и коррекция эмоциональной и когнитивно-поведенческой сферы комбатантов»
Занятие 5. Диагностика: сбор анамнеза и применение стандартизированных опросников	<i>Видео-лекция</i>	Проведение диагностической беседы с участником СВО. Стандартизированные опросники.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №32
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Диагностика: сбор анамнеза и применение стандартизированных опросников»
Занятие 6. Кризисные интервенции при работе с детьми, проживающими в приграничных районах	<i>Видео-лекция</i>	Факторы стресса у детей, проживающих в приграничных районах. Цели психолога при работе с этой категорией детей. Принцип работы. Методы и техники кризисной интервенции с детьми разных возрастов. Работа с ПТСР у детей в условиях продолжающегося конфликта или его последствий.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №33
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Кризисные интервенции при работе с детьми, проживающими в приграничных районах». - Метод «Ключ» Хасая Алиева.
Занятие 7. Психологическая помощь родным и близким участников СВО при переживании разного типа утрат (расставание и ожидание, гибель, без вести пропавшие). Методы анализа травматического опыта	<i>Видео-лекция</i>	Теоретические основы психологической помощи. Психологическая помощь при разных типах утрат. Метод анализа травматического опыта.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №34
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Психологическая помощь родным и близким участников СВО при переживании разного типа утрат

		(расставание и ожидание, гибель, без вести пропавшие). Методы анализа травматического опыта». - Оказание психологической помощи и поддержки при острой стрессовой реакции.
Занятие 8. Алгоритм работы с психологической травмой. Кризисное консультирование для профессионалов	<i>Видео-лекция</i>	Подготовка и оценка безопасности. Стабилизация и создание ресурсов. Работа с травматическими воспоминаниями. Реинтеграция и переопределение идентичности. Работа с травматическим опытом: основные техники. Ключевые принципы кризисного консультирования для профессионалов.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №35
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Алгоритм работы с психологической травмой. Кризисное консультирование для профессионалов». - Упражнения и техники.
Занятие 9. Подходы к восстановлению и адаптации	<i>Видео-лекция</i>	Общая характеристика процесса восстановления и адаптации. Методы реабилитации военнослужащих. Психокоррекция. Групповая терапия. Роль семьи в процессе восстановления.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №36
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Подходы к восстановлению и адаптации». - Программа «12 шагов».

Оценочные материалы

В модуле предусмотрен текущий контроль и промежуточная аттестация.

Формой **текущего контроля** являются практические задания:

Практическое задание № 28:

«1. В чем заключается ключевое отличие моральной травмы от классического ПТСР у участников боевых действий?

2. Каковы основные этапы работы с участниками боевых действий и почему важен их последовательный характер?

3. Ситуация: участник СВО на первой консультации сообщает: «Я не понимаю, зачем мне это. Со мной все нормально. Просто жена настоящая». В ходе беседы он сидит в напряженной позе, постоянно сканирует помещение, на вопросы отвечает односложно.

Вопрос: опишите стратегию установления контакта и построения рабочих отношений в этой ситуации. Какие методы будут наиболее эффективны?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 29:

«1. Как доминирование беспилотной авиации (БПЛА) в современных боевых действиях влияет на психологическое состояние военнослужащих?

2. В чем заключаются ключевые различия в уязвимости к ПТСР у мобилизованных граждан и военнослужащих-контрактников?

3. Ситуация: оператор БПЛА, работающий в тылу, обращается с жалобами на ночные кошмары, чувство вины и эмоциональное отчуждение. Он описывает: «Я вижу цель на экране, нажимаю кнопку, а через несколько секунд просто исчезает метка. Иногда даже не понимаю, кто это был. Потом возвращаюсь домой к семье, как будто ничего не случилось».

Вопрос: С каким видом психологической травмы столкнулся оператор? В чем особенности ее механизма формирования?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 30:

«1. Каковы основные цели и ограничения первичной диагностики в условиях МЛС?

2. Какие адаптации методов психотерапии необходимы для работы в пенитенциарной среде?

3. Ситуация: осужденный М., 35 лет, находится в колонии 2 года. На консультацию направлен воспитательным отделом за «неадекватные реакции»: на замечания взрывается гневом, затем надолго

закрывается. В беседе сообщает, что плохо спит, видит кошмары, а днем «как в тумане». При этом утверждает: «Здесь все так живут, это нормально».

Вопрос: О каких компонентах синдрома тюремной дезадаптации свидетельствует это состояние? Какова должна быть тактика психолога?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 31:

«1. Почему стандартной диагностики ПТСР недостаточно для работы с комбатантами?

2. Каковы ключевые этапы комплексной диагностики комбатанта?

3. Ситуация: комбатант, 32 года, после возвращения из зоны боевых действий жалуется на проблемы со сном, кошмары, раздражительность. При заполнении PCL-5 показывает высокие баллы по всем шкалам. В беседе упоминает, что при взрыве погиб его товарищ, которого он не смог спасти.

Вопрос: Какие дополнительные аспекты необходимо оценить в этом случае? Какие методы диагностики будут наиболее релевантны?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 32:

«1. Почему важно оценивать не только симптомы ПТСР, но и сопутствующие состояния?

2. Каковы ключевые отличия между PCL-5 и CAPS-5?

3. Ситуация: психолог проводит первичную диагностическую беседу с участником СВО. На вопрос о травматических событиях клиент напрягается, смотрит в сторону и коротко отвечает: «Не хочу об этом говорить».

Вопрос: Как правильно действовать психологу в этой ситуации? Какие шаги следует предпринять?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 33:

«1. Каковы ключевые этапы кризисной интервенции с детьми в приграничных зонах согласно принципу «Пирамиды безопасности?»

2. Какие методы работы наиболее эффективны для снижения острой стрессовой реакции у детей?

3. Ситуация: девочка 13 лет после потери дома и переезда проявляет апатию, отказывается от общения со сверстниками, постоянно просматривает новости о боевых действиях. Родители в состоянии эмоционального истощения.

Вопрос: Какие направления работы будут приоритетными? Как организовать помощь всей семье?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 34:

«1. Какие основные задачи стоят перед психологом при работе с семьями участников СВО?

2. В чем заключается специфика работы с семьями пропавших без вести?

3. Ситуация: жена участника СВО, муж в зоне боевых действий 8 месяцев. Женщина испытывает постоянную тревогу, нарушен сон, отказалась от карьерных планов. Постоянно проверяет телефон, при любом опоздании с звонком впадает в панику.

Вопрос: Какие методы помощи будут наиболее эффективны?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 35:

«1. Почему этап стабилизации считается критически важным перед работой с травматическими воспоминаниями?»-

2. В чем заключается принцип «титрации» при работе с травматическим материалом?

3. Ситуация: клиент после завершения основного этапа терапии травмы выражает тревогу по поводу возможности рецидива и сомневается в своей способности справляться с трудностями самостоятельно.

Вопрос: как построить работу на этапе реинтеграции опыта?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 36:

«1. Каковы ключевые этапы процесса восстановления при работе с ПТСР?

2. В чем заключается специфика реабилитации военнослужащих?

3. Ситуация: ветеран боевых действий, 32 года, после возвращения испытывает трудности с адаптацией: избегает социальных контактов, проявляет раздражительность в семье, страдает от ночных кошмаров. При этом отрицает необходимость профессиональной помощи.

Вопрос: разработайте стратегию вовлечения в реабилитационный процесс и определите первоочередные задачи.».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Формой **промежуточной аттестации** является тестирование по итогам модуля 5:

1. Что такое «моральная травма» в контексте работы с участниками боевых действий?

A) Нарушение этических норм поведения во время службы

+B) Конфликт с собственными моральными принципами вследствие совершенных действий или бездействия

C) Психологическое состояние, вызванное строгим соблюдением устава

D) Последствия нарушения военной дисциплины

2. Какой метод работы будет наиболее уместен на этапе стабилизации?

A) Экспозиционная терапия

B) Анализ сновидений

+C) Дыхательные упражнения для саморегуляции

D) Арт-терапия для выражения травматических переживаний

3. Что создает у военнослужащих ощущение «арт-зомби»?

A) Работа с современными технологиями

+B) Длительные артиллерийские обстрелы

C) Необходимость скрывать свое местоположение

D) Управление беспилотниками

4. Что лучше всего описывает «профессиональную деформацию» у военных, долгое время находящихся в зоне боевых действий?

+A) Человек начинает вести себя в мирной жизни так, как будто всё ещё на войне

B) Солдат теряет свои профессиональные навыки и боевые качества

C) У человека появляется стойкое отвращение ко всему, что связано с армией

D) Военнослужащий начинает испытывать непреодолимый страх перед выполнением своих обязанностей

5. Какой подход в терапии наиболее эффективен в МЛС?

A) Долгосрочная глубинная терапия

+B) Краткосрочная навыковая терапия

C) Групповая психоаналитическая терапия

D) Арт-терапия без структуры

6. Какой метод саморегуляции наиболее безопасен в условиях МЛС?

A) Длительные медитации

B) Громкое пение

+C) Дыхательное упражнение «квадрат»

D) Интенсивная физическая нагрузка

7. Какой метод психотерапии наиболее эффективен для переработки травматических воспоминаний у комбатанта?

A) Классический психоанализ

+B) EMDR (ДПДГ)

C) Гештальт-терапия

D) Символдрама

8. Какие два симптома наиболее специфичны для моральной травмы в отличие от классического ПТСР? Выберите два правильных варианта ответа.

- +А) Глубокое, стойкое чувство вины, стыда или морального отвращения к себе
- В) Физиологическая гиперактивация в ответ на громкие звуки
- +С) Утрата веры в ранее значимые моральные или духовные ценности
- Д) Наличие ярких, навязчивых флешбэков о событии

9. Что следует сделать при появлении у клиента признаков дистресса во время беседы?

- А) Продолжить опрос для скорейшего завершения диагностики
- +В) Немедленно прекратить обсуждение травмирующей темы
- С) Предложить заполнить дополнительные опросники
- Д) Направить к психиатру

10. Для чего используется опросник AUDIT в диагностике ПТСР?

- А) Оценки тревожных расстройств
- В) Диагностики депрессии
- +С) Скрининга алкогольной зависимости
- Д) Оценки моральной травмы

11. Какой подход наиболее эффективен при исследовании травматического опыта?

- А) Детальный расспрос о всех обстоятельствах травмы
- +В) Тактичное исследование с учетом готовности клиента
- С) Быстрое перечисление возможных травмирующих событий
- Д) Акцент на текущих симптомах без обсуждения причин

12. Какая техника поможет ребенку, живущему на приграничных территориях, выйти из состояния паники?

- А) Подробный расспрос о травмирующем событии
- В) Чтение познавательной литературы
- С) Обсуждение будущих планов
- +Д) Техника «5-4-3-2-1» на заземление

13. Что является ключевым в психообразовательной работе с бабушкой, которая стыдит ребенка за регрессивное поведение?

- А) Критика ее воспитательных подходов
- В) Требование немедленно изменить свое поведение
- +С) Объяснение нормативности таких реакций на травму
- Д) Ограничение ее общения с ребенком

14. Какое психологическое состояние наиболее характерно для родственников без вести пропавших участников СВО?

- А) Стабильное эмоциональное состояние с периодическими всплесками активности
- +В) Циклическое переживание надежды и отчаяния с элементами поискового поведения
- С) Быстрая адаптация к неопределенности через механизмы отрицания
- Д) Преобладание рационального подхода к ситуации с минимальной эмоциональной вовлеченностью

15. Какой метод работы с поисковым поведением родственников пропавших без вести считается оптимальным?

- А) Полное погружение в поисковую активность
- В) Постепенное сокращение поисковой деятельности
- +С) Структурирование времени и ресурсов для поиска
- Д) Делегирование поиска профессиональным организациям

16. Что из перечисленного относится к профессиональным рискам при работе с травмой?

- А) Улучшение эмпатических способностей психолога
- В) Формирование избыточной привязанности к клиенту
- +С) Вторичная травматизация и эмоциональное выгорание
- Д) Развитие профессиональной деформации

17. Какие два элемента включает подготовительный этап работы с травмой?

- +А) Оценка суицидального риска и текущих ресурсов клиента
- В) Немедленное начало экспозиционной терапии
- +С) Получение информированного согласия на терапию
- Д) Гарантия полного излечения за определенный срок

18. Работа с хронической болью с помощью методики «Контекст» основана на...

- A) Детальном анализе субъективных характеристик боли (цвет, температура).
- +B) Создании в воображении ситуации мнимой угрозы для переключения внимания и «отключения» боли.
- C) Творческом выражении болевых ощущений на бумаге.
- D) Постепенном и контролируемом столкновении с пугающими ситуациями.

19. Какой из перечисленных методов психокоррекции проводится в небольших группах вскоре после травмирующего события с целью предотвращения ПТСР?

- A) Рациональная психокоррекция
- B) Аутогенная тренировка
- +C) Психологический дебрифинг
- D) Логотерапия

20. В основе личностно-ориентированных подходов (таких как клиент-центрированная терапия и логотерапия) лежит идея о том, что...

- A) Главное — это изменить внешние обстоятельства жизни человека.
- +B) Человек несет ответственность за свой выбор и отношение к пережитым событиям.
- C) Необходимо в первую очередь устранить все иррациональные страхи с помощью логики.
- D) Все проблемы человека коренятся в его раннем детстве.

Промежуточная аттестация в формате тестирования оценивается как «выполнено», если соблюдены все требования к тестовому заданию. Критерии оценивания: для зачета необходимо верно ответить на 16 вопросов из 20. Количество попыток на прохождения тестирования: 2.

Вопросы тестов размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося. Тесты представлены в электронном виде. Тесты предполагают выбор правильного ответа из предложенных вариантов. Оценка выполнения теста происходит автоматически. Результаты тестирования формируются автоматически.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- конспекты к видео-лекциям;
- дополнительные материалы для самостоятельного изучения.

Модуль 6. Методы психотерапии стрессовых расстройств.

Цель модуля – овладеть разнообразными терапевтическими методами и техниками, позволяющими стабилизировать эмоциональное состояние пациентов, эффективно справляться с острыми реакциями на травму и помогать пациентам интегрировать травматический опыт в повседневную жизнь; научиться усиливать внутренние ресурсы пациента и предотвращать депрессивные состояния.

Задачи:

- овладеть основными методами стабилизации эмоционального фона;
- научиться уверенно управлять уровнем возбуждения и напряжения пациента;
- научиться применять техники релаксации и дыхания для уменьшения острого дискомфорта;
- освоить методы работы с сильными эмоциональными реакциями;
- овладеть техниками безопасного раскрытия и обработки травматического опыта;
- научиться минимизировать негативные последствия повторяющегося травматического переживания;
- изучить природу и механизмы развития посттравматической депрессии;
- освоить стратегии и методы борьбы с депрессией у пациентов с ПТСР;
- изучить важность комплексной терапии и профилактическом уходе;
- овладеть техникой выявления и использования внутренних и внешних ресурсов пациента;
- научиться помогать клиенту интегрировать травматический опыт в новую версию своей жизни;
- изучить ценность рефрейминга травматических событий;
- изучить пошаговую схему оказания психологической помощи пациентам с ПТСР;
- научиться оказывать помощь на каждом этапе работы: от начальной фазы стабилизации до финальной интеграции опыта;

- изучить важность последовательности в терапии;
- изучить основные положения когнитивно-поведенческой терапии (КПТ);
- овладеть базовыми техниками КПТ, применяемыми при ПТСР;
- научиться корректировать автоматические мысли и разрушительные установки пациента;
- научиться ориентироваться в технике развития внутренних ресурсов;
- изучить факторы, способствующие укреплению личностных резервов пациента;
- изучить смысл и новые смыслы в опыте, преодолевающем травматичность;
- изучить признаки и причины диссоциативных состояний;
- овладеть методами диагностики и лечения диссоциации.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Методы и техники стабилизации эмоционального состояния	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №37
2	Работа психолога с пиковыми переживаниями. Техники безопасной проработки травмирующего события. Работа с острой реакцией	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №38
3	Технологии работы с посттравматической депрессией	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №39
4	Техники доступа к внутренним и внешним ресурсам. Переосмысление травмирующего опыта и его интеграция в повседневную жизнь	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №40
5	Этапы психологической помощи	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №41
6	Когнитивно-поведенческая терапия. Базовые техники	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №42
7	Усиление внутренних ресурсов. Поиск смысла	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №43
8	Работа с диссоциативными состояниями	1,5	0,5	0,5	0,5	Практическое задание №44
9	Итоговое задание к модулю 6	1	-	1	-	Промежуточная аттестация
ИТОГО:		13	4	5	4	

Содержание программы:

Занятие 1. Методы и техники стабилизации эмоционального состояния	<i>Видео-лекция</i>	Обучение самодиагностике. Методы и техники стабилизации. Профилактические меры.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №37
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Методы и техники стабилизации эмоционального состояния»
Занятие 2. Работа психолога с пиковыми переживаниями. Техники безопасной проработки травмирующего события. Работа с острой реакцией.	<i>Видео-лекция</i>	Работа с острой реакцией и стабилизация. Техники безопасной проработки травмирующего события. Ключевые правила для психолога.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №38
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Работа психолога с пиковыми переживаниями. Техники безопасной проработки травмирующего события. Работа с острой реакцией»

Занятие 3. Технологии работы с посттравматической депрессией	<i>Видео-лекция</i>	Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) для работы с посттравматической депрессией. Терапия принятия и ответственности (АСТ). Применение ДПДГ (EMDR) при посттравматической депрессии. Диалектико-поведенческая терапия (DBT). Техники самопомощи. Алгоритм работы специалиста.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №39
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Технологии работы с посттравматической депрессией»
Занятие 4. Техники доступа к внутренним и внешним ресурсам. Переосмысление травмирующего опыта и его интеграция в повседневную жизнь	<i>Видео-лекция</i>	Техники доступа к внутренним ресурсам. Техники доступа к внешним ресурсам. Переосмысление травмирующего опыта и его интеграция.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №40
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Техники доступа к внутренним и внешним ресурсам. Переосмысление травмирующего опыта и его интеграция в повседневную жизнь»
Занятие 5. Этапы психологической помощи	<i>Видео-лекция</i>	Стабилизация и установление безопасности. Проработка травматических воспоминаний. Интеграция переработанного материала. Важные принципы терапии.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №41
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Этапы психологической помощи»
Занятие 6. Когнитивно-поведенческая терапия. Базовые техники	<i>Видео-лекция</i>	Когнитивные техники. Поведенческие техники. Работа с глубинными убеждениями. Особенности КПТ при ПТСР.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №42
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Когнитивно-поведенческая терапия. Базовые техники». -Дневник мыслей.
Занятие 7. Усиление внутренних ресурсов. Поиск смысла	<i>Видео-лекция</i>	Усиление внутренних ресурсов. Поиск смысла. Экологичная идентичность: концепция «Собирателя историй».
	<i>Практика</i>	Практическое задание №43
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Усиление внутренних ресурсов. Поиск смысла»
Занятие 8. Работа с диссоциативными состояниями	<i>Видео-лекция</i>	Диссоциация при ПТСР. Основные принципы и этапы работы с диссоциацией. Рекомендации клиентам.
	<i>Практика</i>	Практическое задание №44
	<i>Самостоятельная работа</i>	- Конспект «Работа с диссоциативными состояниями»

Оценочные материалы

В модуле предусмотрен текущий контроль и промежуточная аттестация.

Формой **текущего контроля** являются практические задания:

Практическое задание № 37:

«1. Какова основная цель использования экстренных техник заземления и в каких ситуациях они применяются?

2. В чем заключается трехшаговая модель эмоциональной регуляции и какой этап является ключевым для перехода от автоматической реакции к осознанному выбору?

3. Ситуация: во время сессии у клиентки началась сильная диссоциация: она перестала отвечать на вопросы, ее взгляд стал «стеклянным», она явно переживала флешбэк.

Вопрос: К какой категории техник стабилизации следует немедленно прибегнуть в этой ситуации и какова будет их непосредственная цель?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 38:

«1. В чем заключается основной принцип безопасной работы с травмой, который сравнивается с наличием страховки при взгляде в пропасть?

2. Каков ключевой принцип соматически ориентированных подходов в работе с травмой?
3. Ситуация: клиентка, находящаяся на этапе стабилизации, сообщает, что болезненные воспоминания и чувства постоянно «атакуют» ее в повседневной жизни, мешая сосредоточиться на работе и общении с семьей.

Вопрос: Какую ресурсную технику вы предложите ей для временного управления этими переживаниями? Опишите суть ее применения».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 39:

«1. Опишите ключевое различие в фокусе работы при использовании КПТ и Терапии принятия и ответственности (АСТ) в контексте посттравматической депрессии.

2. Каковы основные цели этапа когнитивной реструктуризации в КПТ при работе с посттравматической депрессией?

3. Ситуация: у клиента с посттравматической депрессией наблюдаются частые эмоциональные кризисы, во время которых он прибегает к самоповреждающему поведению. Между кризисами отмечается эмоциональное оцепенение и апатия.

Вопрос: Какие модули навыков из терапии DBT будут наиболее релевантны в данном случае и какова последовательность работы с ними?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 40:

«1. Какова терапевтическая цель техники «Переписывание истории»?

2. Что означает «интеграция травматического опыта» в контексте терапии?

3. Ситуация: клиент прошел успешный курс терапии, симптомы ПТСР значительно уменьшились, но он говорит: "Я понимаю, что должен двигаться дальше, но не знаю как. Как теперь жить с этим опытом?"

Вопрос: какие техники интеграции травматического опыта вы предложите для завершающего этапа работы?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 41:

«1. Какие методы и техники используются на этапе проработки травматических воспоминаний?

2. Какие критерии указывают на готовность клиента к переходу от этапа стабилизации к этапу проработки травмы?

3. Ситуация: во время проработки травмы у клиента усилились симптомы — участились кошмары, появилась раздражительность.

Вопрос: какой принцип терапии нарушен и какие действия должен предпринять психолог?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 42:

«1. Опишите основные компоненты ABCDE-модели в КПТ и их взаимосвязь.

2. В чем заключается суть поведенческих экспериментов как техники КПТ?

3. Ситуация: клиентка сообщает: «Когда начальник попросил меня переделать отчет, я сразу подумала, что я ни на что не способна, и весь день чувствовала себя подавленной».

Вопрос: Используя ABCDE-модель, проанализируйте ситуацию и предложите технику работы с автоматической мыслью».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 43:

«1. Каковы ключевые компоненты концепции «Собиранья историй»?

2. Как работает техника «Карта историй» в процессе формирования экологичной идентичности?

3. Ситуация: мужчина после потери работы и длительной депрессии говорит: «Моя жизнь закончилась три года назад. С тех пор я просто существую». Он отрицает любые позитивные изменения и возможности.

Вопрос: как помочь ему начать поиск смысла? Какие методы из раздела «Поиск смысла» будут наиболее эффективны?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Практическое задание № 44:

«1. В чем заключается ключевое различие между дереализацией и деперсонализацией?

2. Какие специализированные методы используются на этапе работы с травматическими воспоминаниями?

3. Ситуация: клиент с комплексным ПТСР успешно освоил техники заземления, но при попытке работы с травматическими воспоминаниями постоянно «отключается».

Вопрос: какой метод работы с внутренними частями личности можно применить и как построить диалог?».

Ответы необходимо прикрепить в поле для ответа на платформе обучения.

Вопросы практического задания размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Формой **промежуточной аттестации** является тестирование по итогам модуля 6:

1. **К какому кластеру симптомов ПТСР относится «гипербдительность и проблемы с концентрацией»?**

A) Повторное переживание.

B) Избегание.

C) Негативные изменения в мышлении и настроении.

+D) Гипервозбуждение.

2. **Какой инструмент самодиагностики является наиболее эффективным для выявления скрытых закономерностей и триггеров, провоцирующих усиление симптомов ПТСР?**

A) Прохождение ежемесячных клинических опросников у психолога.

+B) Ведение дневника триггеров с фиксацией обстоятельств, предшествующих ухудшению состояния.

C) Регулярное обсуждение самочувствия с членами семьи.

D) Использование мобильных приложений для медитации.

3. **Какой из перечисленных этапов модели эмоциональной регуляции пропущен, если человек, испытывая гнев, сразу переходит к крику?**

A) Принять без оценки.

B) Выбрать реакцию.

+C) Распознать и назвать.

D) Подавить и игнорировать.

4. **Какова основная цель техники заземления «5–4–3–2–1»?**

A) Проанализировать причины травматического события.

+B) Вернуть фокус внимания в настоящее через восприятие внешних сигналов.

C) Помочь клиенту заснуть.

D) Вытеснить травматические воспоминания.

5. **Какой метод работы с травмой предполагает «дозированное» приближение к травматическому материалу и осознанное колебание между неприятными и приятными ощущениями?**

A) Нарративная экспозиция

B) ДПДГ (EMDR)

C) Техника «Контейнер»

+D) Соматически ориентированные подходы (титрование)

6. **Какой этап работы в ДПДГ следует сразу после фазы десенсибилизации?**

+A) Установка позитивного убеждения

B) Сканирование тела

C) Подготовка клиента

D) Сбор истории пациента

7. **Какой модуль навыков в DBT наиболее важен для клиента с самоповреждающим поведением?**
A) Навыки межличностной эффективности
B) Навыки осознанности
+C) Навыки перенесения стресса
D) Навыки регуляции эмоций
8. **Какой метод КПТ наиболее эффективен при избегающем поведении у клиентов с посттравматической депрессией?**
A) Когнитивная реструктуризация
B) Поведенческая активация
+C) Экспозиционная терапия
D) Ведение дневника настроения
9. **Какой основной принцип лежит в основе техники «Переписывание истории»?**
A) Полное удаление травматических воспоминаний
B) Дистанцирование от события через рассказ от третьего лица
+C) Поиск доказательств личной силы и стратегий выживания
D) Создание вымышленной версии событий
10. **Какие методы используются на этапе проработки травматических воспоминаний? Выберите два варианта ответа.**
A) Создание «ресурсных фигур»
+B) Когнитивно-поведенческая терапия
C) Техника «Контейнер»
+D) ДПДГ (EMDR)
11. **В каких случаях показан возврат к этапу стабилизации? Выберите два варианта ответа.**
A) При успешной проработке травматических воспоминаний
+B) При усилении симптоматики во время работы с травмой
+C) При нарушении чувства безопасности у клиента
D) При завершении курса терапии
12. **Какой компонент ABCDE-модели отвечает за автоматические интерпретации события?**
A) Активирующее событие
+B) Убеждения/Мысли
C) Последствия
D) Диспут
13. **Какая техника особенно эффективна для работы с катастрофическими мыслями?**
A) Повествовательная экспозиция
B) Планирование активности
C) Ассертивность
+D) Шкалирование
14. **Какой метод КПТ предполагает создание иерархии страха?**
A) Техника «Светофор»
+B) Поэтапное воздействие
C) Поведенческие эксперименты
D) Когнитивная переработка
15. **Какой метод использует метафору архипелага для работы с идентичностью?**
A) Техника «Линия жизни и ресурсов»
B) «Кодекс собирателя»
+C) «Карта историй»
D) «Письмо себе в прошлое»
16. **Какая техника помогает клиенту найти в травматическом опыте позитивные изменения, такие как более глубокое понимание жизни или появление новых возможностей?**
A) Техника «Три Главы Жизни»
+B) Концепция посттравматического роста

- С) Метод «Письмо от мудрого друга»
- Д) Упражнение «Карта истории»

17. **Что из перечисленного является основной целью техники «Линия жизни и ресурсов»?**

- А) Научить клиента забывать травматические события
- В) Составить подробный план будущих действий
- С) Сравнить свои достижения с успехами других людей
- +D) Помочь увидеть свои сильные стороны в разные периоды жизни

18. **С какими специалистами рекомендуется работать при диссоциативных состояниях? Выберите два варианта ответа.**

- +А) Специалистам по EMDR
- +В) Специалистам по соматической терапии травмы
- С) Специалистам по классическому психоанализу
- Д) Специалистам по арт-терапии

19. **Что рекомендуется клиенту для самостоятельной работы между сеансами терапии?**

- А) Самостоятельно пытаться вспомнить все детали травмы
- +В) Вести дневник самонаблюдения и отмечать триггеры диссоциации
- С) Избегать ситуаций, которые могут вызвать диссоциацию
- Д) Практиковать длительные медитации

20. **Какой из перечисленных симптомов характеризует дереализацию?**

- +А) Ощущение нереальности окружающего мира
- В) Чувство отделенности от собственного тела
- С) Внезапные провалы в памяти
- Д) Повышенная тревожность

Промежуточная аттестация в формате тестирования оценивается как «выполнено», если соблюдены все требования к тестовому заданию. Критерии оценивания: для зачета необходимо верно ответить на 16 вопросов из 20. Количество попыток на прохождения тестирования: 2.

Вопросы тестов размещены на платформе обучения в личном кабинете обучающегося. Тесты представлены в электронном виде. Тесты предполагают выбор правильного ответа из предложенных вариантов. Оценка выполнения теста происходит автоматически. Результаты тестирования формируются автоматически.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- конспекты к видео-лекциям;
- дополнительные материалы для самостоятельного изучения.

5. Формы аттестации и оценка результатов освоения программы

5.1. Формы аттестации

Текущий контроль знаний, обучающихся проводится на протяжении всего обучения по программе. Текущий контроль знаний включает в себя мониторинг за учебной работой обучающихся и проверку качества знаний и умений, которыми они овладели на определённом этапе обучения посредством выполнения практических заданий и коммуникации с обучающимися через мессенджер и в иных установленных формах

Промежуточная аттестация по программе представлена в виде тестовых заданий. Промежуточная аттестация представляет собой зачет по совокупности выполненных слушателем тестовых заданий. Тестовые задания оцениваются, как «выполнено», если соблюдены все требования к выполнению тестового задания. Критерии оценивания заложены в лекционной части урока.

Итоговая аттестация. К итоговой аттестации допускаются слушатели, освоившие учебный план в полном объеме. Итоговая аттестация включает в себя разработку пошагового алгоритма действий психолога при первом обращении клиента с острой кризисной реакцией, связанной с травмой (например, после возвращения из зоны боевых действий или получения известия о гибели близкого).

Критерии оценивания: В пошаговом алгоритме (протоколе) должны быть отражены 4 этапа:

- Этап 1: установление контакта и обеспечение психологической безопасности.
- Этап 2: первичная оценка состояния и рисков.
- Этап 3: техники стабилизации и «заземления».
- Этап 4: информирование и составление плана дальнейших действий.

По каждому этапу необходимо не только описать действия, но и дать их теоретическое обоснование.

Оценка «отлично» выставляется слушателю, который глубоко усвоил теорию и может применять ее на практике.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю, который понимает основные концепции, но имеет небольшие пробелы в деталях или применении.

Оценки «удовлетворительно» выставляется слушателю, который имеет базовое понимание материала, но необходима повторная проработка ключевых тем.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, который не имеет базовое понимание материала.

5.2. Оценочные материалы

Оценочные материалы **текущего контроля и промежуточной аттестации** представлены в рабочих программах к модулям.

6. Организационно-педагогические условия обучения

6.1. Учебно-методическое обеспечение программы

Материалы для изучения размещены в сети Интернет на онлайн-платформе «Программа для создания онлайн-школ Геткурс 2.0» (далее – СДО). Доступ к СДО осуществляется с использованием информационных технологий, технических средств, информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих возможность самостоятельного изучения обучающимися обучающих материалов с рабочих мест.

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента, а также в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций кураторов программы.

Обучение по Программе включает самостоятельную работу обучающегося (не более 50 % от общего количества часов по Программе).

Основными видами самостоятельной работы обучающихся являются:

- изучение дополнительной информации, предоставляемой обучающимся на платформе обучения в виде текстовых файлов к каждому модулю;
- формирование и усвоение содержания занятий на базе рекомендованной литературы, включая информационные образовательные ресурсы:

Основная литература:

1. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССА (ПТСР): КАК РАСПОЗНАВАТЬ И ЛЕЧИТЬ ПТСР У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ И ВЕТЕРАНОВ. Волощук Д.А., Мамаев Г.Е. В сборнике: МОЛОДОЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬ: ВЫЗОВЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ. Сборник статей по материалам CCCLXXXV международной научно-практической конференции. Москва, 2024. С. 89-91. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=78064605>.
2. МЕТОДИКИ КОНТРОЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЮДЕЙ С ПТСР. Васильев В.В. Научно-практический подход. 2024. № 4-1. С. 10-14. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=80347398>.
3. ОСОБЕННОСТИ ПТСР В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ. Гумирова Г.Ф., Хайрутдинова Д.Р. Архонт. 2025. № 10 (61). С. 64-66. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=82820585>.

Дополнительная литература:

4. ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ИССЛЕДОВАНИЮ ПТСР И К ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПТСР. Донцов Д.А., Донцов А.И., Донцова М.В. NovaInfo.Ru. 2011. № 4. С. 346-349. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=22485992>.
5. СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА (ПТСР). Бундало Н.Л. Патент на изобретение RU 2328977 С2, 20.07.2008. Заявка № 2007101454/14 от 15.01.2007. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=37673873>.

6.2. Материально-техническое обеспечение реализации обучения.

Реализация дополнительной профессиональной программы (программы повышения квалификации дополнительного профессионального образования) с использованием исключительно электронного обучения и дистанционных образовательных технологий предполагает наличие специализированной образовательной платформы для электронного обучения.

Требования к рабочему месту обучающихся:

- Компьютер со стандартным программным обеспечением.

К оборудованию и технологическому оснащению рабочих мест обучающихся относится выход в сеть Интернет. Доступ к программе ЭВМ – образовательная интернет – «Программа для создания онлайн-школ Геткурс 2.0».

Требования к рабочему месту преподавателя:

- Компьютер со стандартным программным обеспечением.

К оборудованию и технологическому оснащению рабочего места преподавателя относится выход в сеть Интернет. Доступ к программе ЭВМ – образовательная интернет – «Программа для создания онлайн-школ Геткурс 2.0».

Используется телекоммуникационная сеть Интернет через установленные программно-технические средства на скорости не ниже 512 Кбит/с, скоростью прямого канала не ниже 512 Кбит/с, скоростью обратного канала не ниже 128 Кбит/с, использованием порта доступа в сеть Интернет со скоростью не ниже 30 Мбит/с и возможностью установления не менее 20 одновременных сессий по 512 Кбит/с.

Услуга подключения к сети Интернет предоставляется в режиме 24 часа в сутки 7 дней в неделю без учёта объёмов потребляемого трафика за исключением перерывов для проведения необходимых ремонтных и профилактических работ при обеспечении совокупной доступности услуг не менее 99,5 %.