

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Директор Института медицинского
образования
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Е.В. Пармон
«27» января 2023 г.


МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

**по дисциплине «ОСНОВЫ КРИЗИСНОЙ ПСИХОЛОГИИ И
ПСИХОТРАВМАТОЛОГИИ»**

**магистратура по направлению подготовки 37.04.01 Психология
Профиль «Кризисная психология и психотравматология»**

Очная форма обучения

Санкт-Петербург
2023

ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России		
Сертификат	01D891DF7BA735C0000A995600060002	
Владелец	Пармон Елена Валерьевна	
Действителен	с 07.07.2022 по 07.07.2023	

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Методические материалы по дисциплине «Основы кризисной психологии и психотравматологии» рассмотрены и обсуждены на заседании кафедры психологии «20» декабря 2022г., протокол № 4.

Цель изучения дисциплины: сформировать у обучающихся представления относительно основных психологических феноменов, связанных с переживаниями и психологическими последствиями травматических и кризисных событий и состояний в рамках различных теоретических подходов.

Задачи изучения дисциплины

- Дать представление о кризисных и экстремальных состояниях как предмете психологической работы.
- Рассмотреть феномен психической травмы.
- Сформировать представления об особенностях переживания при различных кризисных ситуациях: утрате, суицидальном риске, насилии, разводе и др.
- Дать представление о способах выхода из психологического кризиса.

ТЕМА 1. ВВЕДЕНИЕ В КРИЗИСНУЮ ПСИХОЛОГИЮ И ПСИХОТРАВМАТОЛОГИЮ

Предмет, объект и основные понятия психологии кризисных и экстремальных ситуаций. Понятие психологического кризиса. Определение кризисной, психотравмирующей ситуации. Виды кризисов (социогенные, психогенные, возрастные и экзистенциальные). Понятие критической жизненной ситуации. Проблема критической жизненной ситуации в работах Ф.Е. Василюка. Виды критических ситуаций: стресс, фрустрация, конфликт и кризис.

Стресс и травматический стресс. Концепция стресса Г. Селье. Стадии протекания стресса: стадия тревоги, стадия адаптации, стадия истощения. Эустресс и дистресс. Психологический стресс (Р. Лазарус). Субсиндромы стресса: эмоционально-двигательный, вегетативный, когнитивный и социально-психологический (Л.А. Китаев-Смык).

Понятие и классификация экстремальных и психотравмирующих ситуаций. Крайность, чрезвычайность как признаки экстремальности. Классификации экстремальности Н.И. Наенко, В.Л. Марищука. Этапность адаптации человека к экстремальным условиям. Ресурсы выживания в экстремальных ситуациях.

Основные психотравмирующие факторы при военных действиях, природных бедствиях и антропогенных катастрофах: непосредственная угроза жизни и здоровью самого человека и его близких, смерть близких, физические травмы самого человека, необходимость защиты своей жизни и здоровья. Классификация психотравмирующих ситуаций по интенсивности (Г.К. Ушаков).

Задание

Выберите для анализа одну из кризисных ситуаций. Составьте аннотированный библиографический список пяти научных публикаций за последние три года, посвящённых изучению проблем жизненного пути личности.

Пример описания:

Толстых Н.Н. Хронотоп человека без определенного места жительства // Социальная психология и общество. 2022. Том 13. № 1. С. 224–229. DOI: 10.17759/sps.2022130113

Аннотация. В статье рассматривается проблема... Автором излагается... Предложено... Анализируется... Обсуждается...

Одну из статей изложите подробно по плану.

- сведения о статье – библиографическое описание;
- сведения об авторе;
- основные положения теоретической части статьи;
- основные положения эмпирической (исследовательской) части статьи: использованные автором методы, обследованная выборка (характеристики участников исследования) и полученные результаты

- пример опыта из Вашей жизни, жизненных наблюдений или художественной литературы, который можно понять с помощью материалов статьи.

Задание

Изучите, проанализируйте и презентуйте группе работу ведущих отечественных научных лабораторий и кафедр, направленных на изучение кризисной психологии и психотравматологии.

Изучите историю учреждения, кадровый состав, направления исследований, основные публикации и достижения, вклад в развитие прикладной психологии.

- Лаборатория психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях Института психологии РАН <https://ipran.ru/лаборатория-психологии-развития/>
- Кафедра экстремальной психологии МГУ
<http://www.psy.msu.ru/about/kaf/extreme.html>
- Кафедра психологической помощи и ресоциализации МГУ
http://www.psy.msu.ru/about/kaf/psy_help/index.htm
- Кафедра кризисных и экстремальных ситуаций СПбГУ
<https://psy.spbu.ru/department/chairs/emergency>

Тестовые задания для самопроверки

1. Первые исследования психических расстройств в результате травмирующих событий начались в
 - a) Англии и Америке
 - b) Америке
 - c) Германии
 - d) Бельгии
2. Психическая травма воздействует на индивида на уровнях:
 - a) Биохимическом и психофизиологическом
 - b) Эмоциональном, когнитивном, личностном
 - c) Микро - и макросоциальном
 - d) Верны все варианты
3. Представление о том, что у переживания горя имеются своя собственная динамика и психическая задача, которая должна быть выполнена, было введено
 - a) З. Фрейдом
 - b) Ж. Шарко
 - c) Й. Брейером
 - d) Л.С. Выготским
4. Объектом психологии кризисных и экстремальных ситуаций является:
 - a) Человек, переживающий необычную, сверхсильную, предельную по интенсивности ситуацию
 - b) Психическая деятельность, как правило, здорового человека, переживающего необычную, сверхсильную, предельную по интенсивности ситуацию
 - c) Кризисная ситуация и ее последствия
 - d) Поведение человека, переживающего необычную, сверхсильную, предельную по интенсивности ситуацию
5. Возникает вследствие выраженного дисбаланса между силой внешних обстоятельств и внутренними адаптационными возможностями человека
 - a) Экстремальное состояние
 - b) Напряжение

- c) Когнитивный диссонанс
 - d) Экстремальная ситуация
6. Кризисные состояния проявляются через:
- a) Эмоциональное напряжение
 - b) Невозможность реализации жизненных потребностей
 - c) Дефицит смысла в дальнейшей жизни
 - d) Эмоциональное напряжение; Невозможность реализации жизненных потребностей, Дефицит смысла в дальнейшей жизни
7. Параметры кризисного события включают:
- a) угрожающий характер события
 - b) резкое возрастание внутриличностной напряженности
 - c) истощение адаптационных ресурсов и «прорыв» адаптационного барьера
 - d) угрожающий характер события; резкое возрастание внутриличностной напряженности; истощение адаптационных ресурсов и «прорыв» адаптационного барьера
8. Ситуация для человека становится кризисной в силу:
- a) Субъективного переживания самим человеком ее как таковой
 - b) Мнений и взглядов других людей, считающих ее таковой
 - c) Ее негативных последствий
 - d) В силу потери здоровья
9. Кризисные состояния на социально-психологическом уровне могут проявляться в:
- a) нарушениях коммуникативных функций
 - b) нарушениях мыслительных операций
 - c) нарушениях памяти
 - d) нарушениях сна
10. Системный характер кризисных состояний проявляется в том, что они:
- a) периодически проявляются в жизни
 - b) исключительно зависят от системы внешних условий
 - c) всегда имеют исключительно негативные последствия для человека
 - d) охватывают все уровни личностной организации

Контрольные вопросы

1. Предмет, объект и основные понятия психологии кризисных и экстремальных ситуаций.
2. История становления взглядов зарубежных исследователей на природу травматического стресса.
3. Основные отечественные исследования в области кризисных и экстремальных ситуаций.
4. Дайте определение кризисной ситуации.
5. Какие виды кризисов Вы знаете? Дайте краткое описание каждого вида.
6. Дайте определение трудной жизненной ситуации.
7. Дайте определение критической жизненной ситуации.
8. Виды критических ситуаций и их характеристики.
9. В чем отличие между понятиями «стресс» и «травматический стресс»?
10. Основные положения концепции стресса Г.Селье
11. Как рассматриваются критические ситуации в психологии переживания Ф. Е. Василюка?
12. Особенности кризисных периодов с точки зрения Л. С. Выготского?

13. Отличительные признаки экстремальных, кризисных и чрезвычайных ситуаций?
14. Понятие и классификация экстремальных и психотравмирующих ситуаций
15. Классификация психотравмирующих ситуаций по интенсивности (по Г.К. Ушакову)

Темы рефератов

Промежуточная аттестация по дисциплине предполагает подготовку и предоставления реферата по перечню к одной из тем.

Требования к реферату.

Объем – не менее 10 страниц, шрифт 12, Times New Roman, интервал полуторный.

В работе рекомендуется использовать не менее десяти научных источников, отдавая предпочтение материалам, изданным за последние пять лет.

1. Классическая концепция стресса.
2. Теория Ганса Селье о включении гормональных механизмов в стрессорные реакции.
3. Изучение механизмов стресса физиологами отечественной школы (И.П. Павлов, Л.А. Орбели, П.В. Симонов).
4. Роль мотивации человека в развитии стресса.
5. Формы проявления стресса. Критерии его оценки.
6. Изменение физиологических, интеллектуальных процессов и поведенческих реакций при стрессе.
7. Экстремальные и кризисные состояния с точки зрения экзистенциального направления
8. Кризисные и экстремальные состояния с позиции гуманистического направления.
9. Кризисные и экстремальные состояния с позиции психодинамического направления.
10. Кризисные и экстремальные состояния с позиции когнитивно-поведенческого направления

Темы презентаций

1. Понятие кризиса. Понятие кризисного состояния.
2. Виды кризисных событий: утрата, насилие, и т.д.
3. Механизмы возникновения и закономерности протекания кризиса.
4. Виды кризисных состояний: стресс, психическая травма, посттравматическое состояние, личностный кризис, острое горе и т.д.
5. Общие поведенческие индикаторы кризисных состояний.
6. Индикаторы и этапы переживания кризисных ситуаций.
7. Разрешение кризисов личности.
8. Конструктивные и деструктивные способы выхода из кризиса.
9. Преодолевающее поведение в кризисных ситуациях.
10. Факторы, способствующие разрешению кризисов личности.

ТЕМА 2. ПСИХОЛОГИЯ КРИЗИСНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ

Концепция стадий жизненного цикла и кризиса идентификаций по Э. Эриксону. Теория экзистенциальных кризисов И. Ялома. Клиническое проявление возрастных и экзистенциальных кризисов, нормальное и патологическое течение.

Экстремальные ситуации как причины психологического кризиса. Виды и особенности экстремальных ситуаций.

Военные действия как источник кризиса и травмы.

Кризисы утраты. Понятие горя и утраты, формы, симптомы. Характеристика и особенности кризисов утраты. Фазы горя. Затяжная патологическая реакция горя.

Нарушение, при котором после смерти близкого возникает стойкая и всепоглощающая реакция горя, характеризующаяся тоской по умершему или постоянным переживанием в связи с его кончиной. Сопровождается сильной эмоциональной болью.

Реакция горя продолжается как минимум более 6 месяцев. Расстройство вызывает значительные нарушения в личной, семейной, социальной, учебной, профессиональной и других важных сферах функционирования.

Болезненные реакции горя: отсрочка реакции и искаженные реакции. Потеря близкого человека как кризис утраты.

Семейные кризисы и развод как утрата семьи. Семейные кризисы. Феномен «домашнего насилия», его виды как фактор семейного кризиса: прямое физическое, эмоциональное, сексуальное, экономическое, изоляция, манипулирование детьми, угрозы, запугивание, понуждение к самоубийству. Психологические характеристики людей склонных к совершению домашнего насилия и их жертв.

Болезнь как неожиданная кризисная ситуация. Психологические особенности болезни детей и взрослых. Заболевания с витальной угрозой.

Кризис утраты личной свободы. Тоталитарная секта, тюремное заключение, террористическая угроза как причины кризиса.

Профессиональное истощение и утрата работы как психологический кризис. Синдром эмоционального выгорания: причины возникновения и пути профилактики

Задание

Выберите для анализа один из видов экстремальных ситуаций. С помощью портала ВАК РФ составьте перечень из пяти тем диссертационных исследований, посвященных проблемам психологических состояний и поведения в выбранной ситуации.

Одно из диссертационных исследований проанализируйте и изложите подробнее по плану:

- Приведите библиографическое описание источника по ГОСТ.
- Выделите 5-7 ключевых понятий исследования.
- Изложите суть проблемы исследования.
- Изложите процедуру и полученные автором результаты эмпирического исследования изучаемого феномена.
- Оцените вклад анализируемого исследования в решение проблем психологии личности.
- Сформулируйте три вопроса к исследованию.
- Сформулируйте три аргументированных замечания к исследованию и его результатам.

Задание

Приведите примеры из фильмов и художественной литературы примеры проживания героями различных кризисных ситуаций: кризиса индивидуального развития, кризиса профессионального развития, кризиса семейных отношений, кризиса утраты, кризиса болезни.

Проанализируйте параметры кризисной ситуации, идентифицируйте переживания героев, выделите стадии проживания кризисного периода, укажите на использованные героями способы совладания с кризисными переживаниями.

Тестовые задания для самопроверки

1. В психологии экстремальных и кризисных ситуаций это состояние рассматривается как критическая, экстремальная ситуация и как психическое состояние критического уровня.

- a) Одиночество
- b) Изоляция
- c) Уединение
- d) Тоска

2. Что может быть охарактеризована как чрезмерно сильное давление на индивида внешних обстоятельств (в самом широком смысле), требующее значительного включения внутренних ресурсов:

- a) Экстремальная ситуация
- b) Экстремальное состояние
- c) Фрустрация
- d) Кризисная ситуация

3. Совокупность внешних и внутренних условий и обстоятельств, создающих необходимость кардинальных системных изменений хода своей жизни это

- a) Кризисная ситуация
- b) Трудная жизненная ситуация
- c) Экстремальная ситуация
- d) Дистресс

4. Ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина, которую он не может преодолеть самостоятельно это:

- a) Трудная жизненная ситуация
- b) Неблагоприятные условия для жизнедеятельности
- c) Истощение адаптационных ресурсов
- d) Экстремальная ситуация

5. Психическое (психологическое) состояние человека, внезапно пережившего субъективно значимую и тяжело переносимую психическую травму (вследствие резкого изменения образа жизни, внутриличностной картины мира) или находящегося под угрозой возникновения психотравмирующей ситуации это:

- a) Кризисное состояние
- b) Экстремальная ситуация
- c) Адаптация
- d) Деадаптация

6. Кризисное состояние определяется

- a) Фрустрацией
- b) Уровнем физического здоровья
- c) Состоянием психического здоровья
- d) Адаптационными ресурсами организма

7. Для какого компонента кризисного состояния характерен выражено негативный характер переживаний

- a) Эмоционального
- b) Когнитивного
- c) Поведенческого
- d) Мотивационного

8. Какие кризисы связаны с возрастным развитием и эволюцией социального статуса человека:

- a) Нормативные
- b) Ненормативные

- c) Кризисы развития
- d) Травматические кризисы

9. Постепенно накопившиеся устойчивые изменения сложившейся структуры и содержания деятельности, структуры личности субъекта это:

- a) Индивидуальные деформации
- b) Профессиональные деформации
- c) Профессиональные деструкции
- d) Индивидуальные деструкции

10. Профессиональный кризис врача наиболее распространен

- a) В начале его профессиональной деятельности
- b) В середине его профессиональной деятельности
- c) При смене места работы
- d) При переводе на руководящую должность

Контрольные вопросы

1. Дайте определение понятию «индивидуальный кризис»?
2. Перечислите компоненты кризисного состояния?
3. Раскройте значение понятия «кризис развития». Что его отличает от «возрастного кризиса»?
4. Кем было введено понятие «возрастной кризис»?
5. Отличия нормативного течения возрастного кризиса от ненормативного?
6. Назовите фазы развития возрастного кризиса. Каково их психологическое содержание?
7. Назовите различия между понятиями «одиночество», «изоляция» и «уединение»?
8. Назовите виды профессиональных деструкций?
9. Что значит лиминальность, с какими понятиями она связана?
10. Понятие «экстремальное состояние»?
11. Назовите суть синдрома психической дезадаптации?
12. Перечислите виды экстремальных состояний?
13. Дайте определение психическим состояниям и поясните, в чем отличия психических состояний в экстремальных условиях?
14. Назовите основные характеристики переживания утраты?
15. Назовите 4 стадии динамики острого горя по Э. Линдемону. Опишите симптоматику каждой из них?

Темы рефератов

Промежуточная аттестация по дисциплине предполагает подготовку и предоставления реферата по перечню к одной из тем.

Требования к реферату.

Объем – не менее 10 страниц, шрифт 12, Times New Roman, интервал полуторный.

В работе рекомендуется использовать не менее десяти научных источников, отдавая предпочтение материалам, изданным за последние пять лет.

1. Концепция стадий жизненного цикла и кризиса идентификаций по Э. Эриксону
2. Теория экзистенциальных кризисов И. Ялома
3. Феномен одиночества в контексте индивидуальных жизненных кризисов
4. Феномен профессионального (эмоционального) «выгорания».
5. Профессиональные кризисы
6. Феномен лиминальности в экзистенциальном кризисе

7. Болезнь с витальной угрозой как индивидуальный жизненный кризис
8. Механизмы психологической защиты в ситуации утраты близкого.
9. Ненормативные профессиональные кризисы
10. Понятие критической жизненной ситуации. Проблема критической жизненной ситуации в работах Ф.Е. Василюка. Виды критических ситуаций.

Темы презентаций

1. Психогенные и соматические реакции и расстройства, возникающие в экстремальных условиях при стихийных бедствиях, катастрофах и во время войны.
2. Эмоциональное «выгорание», снижение иммунитета, личностные изменения, аддиктивное поведение, психосоматические заболевания.
3. Суицидальное поведение как форма кризисного реагирования.
4. Причины суицидального поведения у детей и взрослых: медицинский, социальный, психологический аспекты. Факторы суицидального поведения.
5. Формирование зависимостей и уход от реальности как деструктивные способы преодоления кризиса. Алкоголизм и наркомания, игромания, интернет-зависимость, шопоголизм, трудоголизм.
6. Профессиональные кризисы
7. Экстремальные психические состояния как реакция на ситуацию.
8. Психологические аспекты профессиональной деятельности в экстремальных условиях.
9. Особенности трудных жизненных ситуаций.
10. Теория индивидуальных кризисов.

ТЕМА 3. ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА

Понятие «психологическая травма» и «травматическое событие», проявления и последствия. Типы травматичных ситуаций: краткосрочное, неожиданное травматичное событие; серийная травматизация или пролонгированное травматическое событие. Фазы переживания. Классификация травм. Травма привязанности, идентичности, взаимозависимости, самоактуализации, выжившего, искусственная травма. Внутренняя и внешняя, прямая и косвенная, простая и комплексная. Психическая травма у детей и подростков.

Психологические теории, объясняющие механизмы переживания психотравмирующих ситуаций. Теория адаптационного синдрома Г. Селье. Теория травматического невроза З. Фрейда. Теория отсроченных стрессовых реакций М. Горовица. Концепция травмы П. Левина, основные травматические симптомы по Левину.

Понятие травматического кризиса и посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Симптомы и факторы риска развития ПТСР. ПТСР возникает как оставленная и/или затяжная реакция на стрессовое событие или ситуацию.

Концепции «травматического горя» Линдермана (1944) и «синдром стрессовой реакции» Горовица (1986). Идея «тотального стрессора» Хобфолла. Развитие взглядов на феномен травматического стресса: Э. Крепелин («невроз пожара»), Х. Оппенгейм («травматический невроз»), Майерс («снарядный шок»), А. Кардинер («хронический военный невроз»), Р. Гринкер, Дж. Шпигель («военный невроз»), А. Эгендорф, Дж. Боуландер (ПТСР).

История вопроса:

- «Солдатское сердце» (Da Costa, 1871)
- «военный невроз» (Honigman, 1907)
- «травматический невроз» (Oppenheim, 1888, Bleuler, 1920, Bumke, 1928)
- «невроз испуга» (Kraepelin, 1923)
- «нажитая психопатия» (Ганнушкин, 1933)
- «посттравматическое реактивное состояние» (М. О. Гуревич, 1949)

- «постреактивное развитие личности» (Гиляровский, 1943, 1946, Кербиков, 1955)

- «неврастенический психоз» (Сухарева, 1945)

Теоретические модели ПТСР:

Психодинамическая, когнитивная, психосоциальная, двухфакторная теория, мультифакторная концепция. Теория оперантной обусловленности развития ПТСР (основа психодинамических моделей ПТСР). Теория патологических ассоциативных эмоциональных сетей Р. Питмэна (в основе психобиологической модели ПТСР).

Типология ПТСР (В. М. Волошин, 2004, 2005)

- Тревожный тип (36%)
- Дисфорический тип (26%)
- Апатический тип (20%)
- Соматоформный тип (18%)

Феномен диссоциации, его место и роль среди симптоматики посттравматического стрессового расстройства. Диссоциативные феномены: абсорбция, рассеянность, деперсонализация, диссоциативное изменение идентичности, амнезия.

Критерии ПТСР (F43.1) в МКБ –10.

- Кратковременное или длительное пребывание в чрезвычайно угрожающей или катастрофической ситуации, вызывающей дистресс почти у любого человека.

- Вспышки пережитого находящие свое отражение и во снах, усиливающиеся при попадании в ситуации, напоминающие стрессовую или связанную с ней.

- Избегание ситуаций, напоминающих стрессовую или связанных с ней.

- Один из следующих признаков:

- Частичная или полная амнезия важных аспектов перенесенного стресса,

- Наличие не менее двух признаков повышенной психической чувствительности и возбудимости, отсутствовавших до экспозиции к стрессу: нарушение засыпания, поверхностный сон, раздражительность или вспышки гневливости, снижение сосредоточения, повышенный уровень бодрствования, повышенная боязливость.

- За редким исключением, соответствие критериям 2-4 наступает в пределах 6 месяцев после экспозиции к стрессу или окончания его действия.

Особенности личности и ПТСР.

- Выраженная преморбитная акцентуация у большинства больных (у 67% , Бурмашева 1999), (у 90 % , Волошин , 2004)

- Преобладают ананкастные, психастенические, истерические, возбудимые акцентуированные черты (Волошин, 2004)

- Сходство ПТСР и других психопатологических расстройств:

- Депрессия- снижение интересов, психическая анестезия, нарушение сна и концентрации внимания

- Генерализованное тревожное расстройство-раздражительность, настороженность, пугливость и боязливость.

- Социальная фобия и паническое расстройство- соматовегетативные нарушения в ответ на события, напоминающие психотравму.

Критерии посттравматического стрессового расстройства по DSM-IV

А. Индивид находился под воздействием травмирующего события, причем должны выполняться оба приведенных ниже пункта:

1. Индивид был участником, свидетелем либо столкнулся с событием (событиями), которые включают смерть, или угрозу смерти, или угрозу серьезных повреждений, или угрозу физической целостности других людей (либо собственной).

2. Реакция индивида включает интенсивный страх, беспомощность или ужас.

Примечание: у детей реакция может замещаться ажитирующим или дезорганизованным поведением.

В. Травматическое событие настойчиво повторяется в переживании одним (или более) из следующих способов.

1. Повторяющееся и навязчивое воспроизведение события, соответствующих образов, мыслей и восприятий, вызывающее тяжелые эмоциональные переживания.

Примечание: у маленьких детей может появиться постоянно повторяющаяся игра, в которой проявляются темы или аспекты травмы.

2. Повторяющиеся тяжелые сны о событии.

Примечание: у детей могут возникать ночные кошмары, содержание которых недоступно.

3. Такие действия или ощущения, как если бы травматическое событие происходило вновь (включает ощущения «оживания» опыта, иллюзии, галлюцинации и диссоциативные эпизоды – флэшбэк-эффекты, в том числе те, которые появляются в состоянии интоксикации или в просоночном состоянии).

Примечание: у детей может появляться специфичное для травмы повторяющееся поведение.

4. Интенсивные тяжелые переживания, которые были вызваны внешней или внутренней ситуацией, напоминающей о травматических событиях или символизирующей их.

5. Физиологическая реактивность в ситуациях, которые внешне или внутренне символизируют аспекты травматического события.

С. Постоянное избегание стимулов, связанных с травмой, и «оцепенение» (numbing) – блокировка эмоциональных реакций, (не наблюдалось до травмы). Определяется по наличию трех (или более) из перечисленных ниже особенностей.

1. Усилия по избеганию мыслей, чувств или разговоров, связанных с травмой.

2. Усилия по избеганию действий, мест или людей, которые пробуждают воспоминания о травме.

3. Неспособность вспомнить о важных аспектах травмы (психогенная амнезия).

4. Заметно сниженный интерес или участие в ранее значимых видах деятельности.

5. Чувство отстраненности или отдаленности от остальных людей.

6. Сниженная выраженность аффекта (неспособность, например, к чувству любви).

7. Чувство отсутствия перспективы в будущем (например, отсутствие ожиданий по поводу карьеры, женитьбы, рождения детей, жизни на долгие годы).

Д. Постоянные симптомы возрастающего возбуждения (которые не наблюдались до травмы). Определяются по наличию по крайней мере двух из нижеперечисленных симптомов.

1. Трудности с засыпанием или плохой сон (ранние пробуждения).

2. Раздражительность или вспышки гнева.

3. Затруднения с сосредоточением внимания.

4. Повышенный уровень настороженности, сверхбдительность, состояние постоянного ожидания угрозы.

5. Гипертрофированная реакция испуга.

Е. Длительность протекания расстройства (симптомы в критериях В, С и D) более чем 1 месяц.

Ф. Расстройство вызывает клинически значимое тяжелое эмоциональное состояние или нарушения в социальной, профессиональной или других важных сферах жизнедеятельности.

Задание

Для закрепления материала по теме обучающимся рекомендуется изучить и проанализировать различные определения психической травмы из словарей и учебных пособий.

Выпишите из 7-8 словарей или иных справочных изданий определение понятия «психическая травма». Укажите источник (используйте библиографическое описание по ГОСТ). Укажите сильные и слабые стороны каждого определения.

Заполните таблицу по результатам анализа. На основании произведенного анализа предложите авторское определение понятия.

Определение и источник	Сильные стороны, достоинства определения	Слабые стороны, ограничения, недостатки определения

Задание

Приведите примеры из фильмов и художественной литературы примеры воздействия боевых стрессоров и классифицируйте переживания героями боевых стрессовых расстройств (пассивный кластер реагирования-«бегство от реальности», расстройства адаптации; агрессивный кластер реагирования- «цена» адаптации). Приведите примеры воздействия на героев факторов, провоцирующих стрессовые расстройства и ПТСР:

- угроза жизни и здоровью
- вид смертей, увечий, страданий, разрушений.
- неопределенность, дефицит информации.
- санкционированное уничтожение одних людей другими.
- необходимость выполнять задачи, действовать в бою.
- хроническое эмоциональное и физическое перенапряжение, дефицит сна, отдыха.
- длительное выживание в жизнеопасной среде.
- отсутствие спокойного тыла, минно-взрывные устройства, ракетные обстрелы, участие в терроре женщин и детей.
- непопулярность войны, отсутствие социальной поддержки.

Тестовые задания для самопроверки

1. Понятие «психическая травма», ввел в 1878 г.
 - a) А. Ойленбург (A.Eulenburg)
 - b) З. Фрейд (Freud S.)
 - c) Э.Эриксон
 - d) Л.С.Выготский
2. Глубоко индивидуальная реакция на то или иное, как правило, трагическое или чрезвычайно значимое для личности событие, вызывающее чрезмерное психическое напряжение и последующие негативные переживания, которые не могут быть преодолены самостоятельно и вызывают устойчивые изменения состояния и поведения.
 - a) Психическая травма
 - b) Стресс
 - c) Чрезвычайная ситуация

- d) Психологический кризис
3. Понятие психической травмы впервые появилось в научной литературе
- в конце XIX в
 - в начале XX в
 - в середине XIX в
 - в 1909 г
4. Гипотеза о психогенном происхождении некоторых психических расстройств была сформулирована
- Ж. Шарко
 - З. Фрейд
 - А. Фрейд
 - А. Адлером
5. Трансформация любого непереносимого аффективного переживания в симптом, как психопатологический, так и связанный с тем или иным органом:
- Конверсия
 - Вытеснение
 - Сублимация
 - Проекция
6. Направлено на минимизацию отрицательных переживаний за счёт удаления из сознания того, что эти переживания вызывает:
- Вытеснение
 - Отрицание
 - Изоляция
 - Конверсия
7. Инкорпорированный объект это:
- Умерший близкий
 - Психотравмирующая ситуация
 - Родственник умершего
 - Представление о травматичной ситуации
8. Фаза, длится от нескольких часов до недели, сопровождается чувством нереальности происходящего, оглушенностью:
- Оцепенение
 - Поиск утраченного объекта
 - Дезорганизация и отчаяние
 - Реорганизация
9. Внезапно (часто без видимых причин) всплывающее из памяти воспоминание о травматическом событии, причём пациент испытывает ощущение, что событие происходит с ним в данный момент - это:
- Психопатологическое репереживание
 - Деадаптация
 - Ретравматизация
 - Острая стрессовая реакция
10. Невозможность вспомнить какую-либо информацию при отсутствии расстройств памяти называется:
- Диссоциативная амнезия

- b) Диссоциативная fuga
- c) Дерезализация
- d) Дезерсонализация

Контрольные вопросы

1. История появления термина «психическая травма»
2. Понятие психологической травмы, критерии диагностики
3. Анализ причин развития систематических исследований ПТСР в середине 20 века за рубежом.
4. Описание результатов основных зарубежных и отечественных исследований ПТСР конца 20 века.
5. Описание основного патогенетического механизма возникновения и развития ПТСР.
6. Историко-психологический анализ феномена «диссоциация».
7. Изменения в мнемических процессах при наличии ПТСР.
8. Изменения в процессах ощущения и восприятия при наличии ПТСР.
9. Изменения в процессе внимания при наличии ПТСР.
10. Изменения в процессах воображения и мышления при наличии ПТСР.
11. Сформулируйте специфические отличия «навязчивого возвращения» и «навязчивого повторения».
12. Особенности травматической ситуации и реакции на неё
13. Классификация травм по длительности
14. Раскройте механизм вытеснения
15. Сформулируйте специфические отличия «навязчивого возвращения» и «навязчивого повторения».

Темы рефератов

Промежуточная аттестация по дисциплине предполагает подготовку и предоставления реферата по перечню к одной из тем.

Требования к реферату.

Объем – не менее 10 страниц, шрифт 12, Times New Roman, интервал полуторный.

В работе рекомендуется использовать не менее десяти научных источников, отдавая предпочтение материалам, изданным за последние пять лет.

1. Изменения в поведении и функциональном состоянии в экстремальных ситуациях.
2. Переносимость экстремальных условий и влияние на результаты деятельности у людей с разными типами ВВД.
3. Посттравматический стресс. Основные психологические концепции посттравматических стрессовых расстройств.
4. Психологическая поддержка при реактивных состояниях в экстремальных условиях.
5. Клинические особенности психогений при экстремальных ситуациях.
6. Теория травматического невроза З. Фрейда.
7. Концепция вытеснения травматических переживаний
8. В борьбе за смысл. В. Франкл
9. Пережить горе. Ф. Е.Василук
10. Разделяя боль. Лариса Пыжьянова

Темы презентаций

1. Понятие «психическая травма».
2. Пиродинамика травмы.
3. Последствия психической травмы в детском возрасте.

4. Работа горя.
5. Событийные и духовные уровни переживания утраты.
6. Психические расстройства, вызванные психической травмой.
7. Психические расстройства при ЧС.
8. Посттравматическое стрессовое расстройство.
9. Внутренняя картина болезни. Р. А. Лурия.
10. Травматичные факторы в зоне военных действий и ЧС.

ТЕМА 4. СПОСОБЫ ВЫХОДА ИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КРИЗИСА

Индикаторы и этапы переживания кризисных ситуаций. Разрешение кризисов личности. Конструктивные и деструктивные способы выхода из кризиса. Преодолевающее поведение в кризисных ситуациях. Факторы, способствующие разрешению кризисов личности.

Психогенные и соматические реакции и расстройства, возникающие в экстремальных условиях при стихийных бедствиях, катастрофах и во время войны. Эмоциональное «выгорание», снижение иммунитета, личностные изменения, аддиктивное поведение, психосоматические заболевания.

Формирование зависимостей и уход от реальности как деструктивные способы преодоления кризиса. Алкоголизм и наркомания, игромания, интернет-зависимость, шопоголизм, трудоголизм.

Суицидальное поведение как форма кризисного реагирования. Причины суицидального поведения у детей и взрослых: медицинский, социальный, психологический аспекты. Факторы суицидального поведения.

В качестве психологических последствий воздействия травматических событий возможно рассмотрение посттравматического роста.

Понятие «посттравматический рост» (далее – ПТР) в научной среде обозначает позитивные изменения, вызванные трансформацией личности как следствие совладания с трудными жизненными ситуациями и кризисами (появляются новые свойства и качества взамен утраченных, а также развиваются ранее не актуальные). Авторами первых исследований ПТР являются Tedeschi R.G. и Calhoun L.G. (1995). Термином «рост» R.G.Tedeschi и L.G. Calhoun указывают, что человек развился выше своего предыдущего уровня адаптации, психологического функционирования или жизненного сознания. Вопрос ПТР в последнее время стал вызывать больше интереса в научном обществе, больше внимания уделяется психологическим процессам, которые оказывают позитивное влияние на психику человека. G. E. Richardson в 2002 г. описал интерес к ПТР как смещение вектора парадигмы от «проблемно-ориентированного подхода. к «воспитанию сильных сторон».

Проявление ПТР включает в себя изменение отношения человека к самому себе, к окружающим, изменение общей жизненной философии. В процессе совладания с трудными жизненными периодами человек перестраивает систему ценностей, меняет приоритеты, часто человек сдвигает их в сторону более простых, но более значимых для человека вещей. ПТР также может включать в себя изменение отношения к повседневной жизни, она больше не кажется человеку обыденной и человек начинает больше ценить ее. Также человек, переживший психотравмирующую ситуацию, включает свой опыт в свой мир и осознает потенциальную возможность горя, утраты, трагедии, в дальнейшем трудности уже не становятся разрывом жизненного пути.

ПТР может наблюдаться не только у непосредственных участников травматической ситуации, но и у свидетелей события.

Ставшие жертвой чрезвычайных событий говорят о позитивных личностных изменениях, либо как о результате научения в процессе совладания со стрессом, либо как о

прямом результате события¹. Об этом феномене говорили Tedeschi R.G. и Calhoun L.G. (1996): люди, подвергшиеся воздействию травмы и сообщающие о ПТР, связывают его именно с пережитыми потерями. Потеря, особенно неожиданная потеря, разрушает представления человека о мире и инициирует восстановительный процесс. Несмотря на сказанное, невозможно говорить о «полезности» травмы. Напротив, люди, пережившие травму, сталкиваются с неприятными последствиями, возможно развитие болезненных форм реагирования. Травма выступает здесь как «землетрясение», событие сейсмического характера, которое приводит к разрешению системы представлений о мире и способа его осмысления. Травма может инициировать механизм совладания с ситуацией, именно борьба после кризиса, а не само событие, может инициировать ПТР². Также, ПТР описывает не процесс «выздоровления» и не возврат к «предтравматическому уровню жизни», а акцентирует внимание на использовании эмоционального стресса в качестве «трамплина» для личностного роста (А.И. Сергиенко).

С точки зрения экзистенциального анализа, кризис может способствовать появлению новых возможностей и смыслов. В. Франкл говорил о том, что за счет реализации свободы и ответственности, человек может найти и осуществить смысл в любой ситуации, в том числе психотравмирующей. Травма сама по себе не содержит смысла, но пути совладания со своими переживаниями («творчество и труд», «чувство прекрасного и любви», «поиск смысла») могут способствовать «экзистенциальному прыжку», который и поможет найти смысл. Ф.Е. Василук также рассматривает психотравмирующую ситуацию как возможность появления особого личностного смысла, который дает возможность определить степень и значение потерь, смириться с ними, трансформировать свои взгляды на жизнь, осознать смысл происходящего и построить новые внутренние опоры в жизни.

Существует несколько моделей ПТР. В одной из них (Joseph, Linley, 2008; Calhoun, Tedeschi, 2006) выделяют три значительных направления позитивных изменений после психической травмы³.

- Изменения в самовосприятии. Проходя через трудные жизненные обстоятельства, человек получает знание о собственных силах, что дает уверенность в том, что он сможет справиться со всеми ситуациями.

- Изменения в межличностных отношениях. Психологическая травма ставит под угрозу взаимоотношения со близкими, но в то же время, дает чувство сближения с другими людьми («товарищами по несчастью», семьей, значимыми близкими). Получив поддержку и помощь, человек может почувствовать связь с другими, доверие, близость, сопричастность, свободу быть собой и сострадание. Также говоря о своем опыте, человек обретает способность трансформировать травму в инструмент помощи другим людям.

- Изменения философии жизни включает в себя изменение переживания повседневной жизни. Хрупкость и скорость жизни придает ей больше ценности, в результате чего человек начинает более творчески и ответственно относиться к постановке целей и совершению выбора. Психотравмирующие события меняют ценности и приоритеты, на первое место встают «простые вещи», которые доставляет человеку удовлетворение и дает ощущение смысла жизни: краски заката или улыбка ребенка. Люди осознают, что им неподконтрольны какие-то серьезные повороты жизни, но им подконтрольны выборы, которые они делают каждый день.

¹ Сергиенко А.И. Психологические факторы посттравматического роста у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. Диссертация на соискание ученой степени канд. психол. наук. СПб., 2020.

² Зелянина А.Н. К проблеме посттравматического личностного роста: современное состояние и перспективы / А.Н. Зелянина, М.А. Падун [сайт] // Психологические исследования. 2017. Т. 10, № 53. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения 10.01.2022)

³ Леонтьев Д.А. Удары судьбы как стимулы личностного развития: феномен посттравматического роста // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.

В следующей модели ПТР R. Janoff-Bulman (Janoff-Bulman, 2004) говорит о трех составляющих роста⁴:

- Обретение силы в страданиях. Травмирующее событие помогает человеку раскрыть в себе силы и возможности, обрести навыки, по-другому увидеть себя и других. Возникает феномен «посттравматической мудрости» как позитивной адаптации к травме.

- Психологическая готовность. Благодаря совладанию с психотравмой человек лучше подготовлен к чрезвычайным событиям, он приобретает выносливость, стойкость, обретает чувство контроля, уверенности. И таким образом человек менее подвержен психотравмирующим ситуациям в дальнейшем.

- Экзистенциальная переоценка. Включает в себя способность больше ценить жизнь. Кризис становится отправной точкой обновления жизни, придания ей нового смысла.

Существует «организмическая теория» (Linley, Joseph, 2004; Joseph, Linley 2005, 2008; Joseph, 2009; Joseph, Butler, 2010), согласно которой, ПТР является вариантом нормы и объясняется включением естественных когнитивных процессов у человека, столкнувшегося с травматическим стрессором. Авторы утверждают, что люди изначально ориентированы на рост, развитие и от рождения имеют тенденцию к интеграции опыта, в том числе негативного, в структуру личности для поддержания целостности собственного «Я» (А.Н. Зелянина). Позитивные последствия также связывают с потребностью изменения представлений о мире после событий, к которым пострадавшие психологически не были готовы. Травмирующие события вынуждают пересмотреть привычный образ мира за счет переосмысления убеждений, отказ от смыслов, которые не применимы в посттравматический период, и поиск новых, которые соответствуют новым условиям, возможностям и ограничениям. Y.H. Schorr и L. Roemer в исследовании 2002 года обнаружили, что пострадавшие, которые искали смысл, а не причину события, с большей вероятностью отмечали у себя ПТР. Исследования показывают, что ПТР развивается, благодаря активной, осознанной позиции человека, который подвергся влиянию травмирующего события. R.G. Tedeschi и L.G. Calhoun указывают, что ПТР зависит не только от самой психотравмирующей ситуации, но и от личностных характеристик пострадавшего, которые определяют способность к росту, и социальных факторов (таких как, поддержка семьи и близких). Существуют исследования, которые как раз изучают влияние различных личностных характеристик на процесс совладания с травматическим стрессом, в частности на развитие ПТР.

Основной методикой исследования для оценки ПТР является «Опросник посттравматического роста» (ОПТР; R.G. Tedeschi и L.G. Calhoun, 1996; адаптация М.Ш. Магомед-Эминова; 2004). Опросник состоит из 21 вопроса и включает в себя общий показатель ПТР, который подразделяется на шкалы: «Отношение к другим», «Новые возможности», «Сила личности», «Духовные изменения», «Повышение ценности жизни».

Задание

Приведите примеры ниженазванных способов стрессового отреагирования из личного опыта, фильмов и художественных произведений опереться можно на следующие:

- восприятие окружающей среды как враждебной.
- гиперактивизация внимания, тревожная настороженность.
- готовность к импульсивному отреагированию на угрожающий стимул (бегство, либо уничтожение источника угрозы).
- сужение эмоционального диапазона, уход от оценки ряда нравственных проблем.
- способность к моментальной мобилизации сил и к быстрой релаксации.

⁴ Там же.

Задание

Вспомните какое-либо травматическое событие из Вашей жизни, которое имело последствием личностный рост. Проанализируйте свое состояние в тот период, пережитые стадии переработки травмы. Укажите параметры, указывающие на личностный рост как результат переработки травмы. Выделите факторы, которые обусловили эффект посттравматического роста.

Тестовые задания для самопроверки

1. Способы деятельности, которые помогают адаптироваться в сложной ситуации и удержать психологическое равновесие
 - a) Копинг стратегии
 - b) Управление эмоциями
 - c) Стресс-менеджмент
 - d) Опыт переживания

2. Неэффективной из перечисленных ниже копинг-стратегий является:
 - a) поиск социальной поддержки
 - b) принятие ответственности
 - c) избегание
 - d) планирование решения проблемы

3. Преодоление периода лиминальности связано с:
 - a) Взрослением
 - b) Профессиональным самоопределением
 - c) Процессами жизнотворчества
 - d) Рождением детей

4. Объективный подход в рассмотрении ресурсов апеллирует к:
 - a) Когнитивной сфере человека, находящегося в ситуации кризиса
 - b) Эмоциональной сфере человека, находящегося в ситуации кризиса
 - c) Мотивационной сфере человека, находящегося в ситуации кризиса
 - d) Поведенческой сфере человека, находящегося в ситуации кризиса

Контрольные вопросы

1. Причины суицидального поведения детей и взрослых?
2. Какие принципы лежат в основе профилактики суицида?
3. Составьте памятку для родителей подростков, имевших попытки суицида.
4. Что может способствовать преодолению состояния лиминальности?
5. Каким образом человек может преодолевать духовный кризис?
6. Каковы ресурсы преодоления кризиса творчества?
7. Способы профилактики профессионального выгорания?
8. Что будет способствовать конструктивному выходу из кризиса на каждом из этапов профессионального становления личности?
9. Перечислите признаки острого горя? Способы эффективного взаимодействия с человеком в остром горе.
10. Стратегии сопровождения родственников в ситуации серьезной болезни ребенка?
11. Принципы поддержки подростка в ситуации угрожающей жизни болезни?
12. Формы адаптации к условиям социальной изоляции?
13. Какие особенности кризисных состояний описывают для людей, переживших развод с супругом?
14. Какие стадии переживания утраты близкого человека характерны для детей? Способы поддержки?

15. Особенности функционирования семей с хроническими больными: пути помощи?

Темы рефератов

Промежуточная аттестация по дисциплине предполагает подготовку и предоставления реферата по перечню к одной из тем.

Требования к реферату.

Объем – не менее 10 страниц, шрифт 12, Times New Roman, интервал полуторный.

В работе рекомендуется использовать не менее десяти научных источников, отдавая предпочтение материалам, изданным за последние пять лет.

1. Преодолевающее поведение в кризисных ситуациях. Факторы, способствующие разрешению кризисов личности.
2. Разрешение кризисов личности. Конструктивные и деструктивные способы выхода из кризиса.
3. Суицидальное поведение как форма кризисного реагирования.
4. Алкоголизм и наркомания как деструктивные формы выхода из кризиса.
5. Формирование зависимостей и уход от реальности как деструктивные способы преодоления кризиса. (Игромания, интернет-зависимость, шопоголизм, трудоголизм).
6. Психологические средства профилактики развития кризисных состояний
7. Тактика борьбы со стрессом в зависимости от временной локализации источника стресса (прошлое, настоящее, будущее)
8. Современные методы управления стрессом
9. Особенности профилактики развития кризисных состояний у подростков.
10. Характеристика и особенности кризисов утраты. Этапы принятия ситуации утраты.

Темы презентаций

1. Дети и подростки в экстремальных и кризисных ситуациях.
2. Психологические факторы выживаемости при ЧС.
3. Психосоматика в психологии экстремальных и кризисных ситуаций.
4. Суицидальное поведение и ПТСР.
5. Последствия боевого стресса.
6. Зависимости и зависимое поведение.
7. Нехимические аддикции.
8. Конструктивные способы выхода из психологического кризиса.
9. Психологические задачи переживания утраты.
10. Управление стрессом.

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература:

1. Кадыров, Р. В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD) : учебник и практикум для вузов / Р. В. Кадыров. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 644 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12558-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/496121> (дата обращения: 20.04.2022).

2. Мищенко, Л. В. Психическая травма : практическое пособие / Л. В. Мищенко. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 156 с. — (Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-06650-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: (дата обращения: 20.04.2022).

3. Шарапов, А. О. Экстренная психологическая помощь : учебное пособие для вузов / А. О. Шарапов, Е. П. Пчелкина, О. В. Логинова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 212 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11584-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/495887> (дата обращения: 20.04.2022).

4. Одинцова, М. А. Психология экстремальных ситуаций : учебник и практикум для вузов / М. А. Одинцова, Е. В. Самаль. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 303 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-9916-9094-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/490083> (дата обращения: 04.07.2022).

Дополнительная литература:

1. Андрущенко, Т. Ю. Возрастная психология и возрастные кризисы: кризис развития ребенка семи лет : учебное пособие для вузов / Т. Ю. Андрущенко, Г. М. Шашлова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 103 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13134-5. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/473199> (дата обращения: 04.07.2022).

2. Ван дер Харт О., Нейенхюс Э. Р. С., Стил К. Призраки прошлого: Структурная диссоциация и терапия последствий хронической психической травмы⁷ Пер. с английского. Москва: Когнито – Центр, 2013. 496 с. (Клиническая психология) ISBN 978-5-89353-401-6

3. Ворден Дж. Вильям. Консультирование и терапия горя. Пособие для специалистов в области психического здоровья. Перевод с английского. Центр психологического консультирования и психотерапии. Москва 2020. ISBN 978-5-6042941-1-6

4. Красило, А. И. Консультирование посттравматических состояний: персоналистическое направление : учебное пособие для вузов / А. И. Красило. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 213 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-14834-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/482218> (дата обращения: 04.07.2022).

5. Смолова, Л. В. Психологическое консультирование : учебное пособие для вузов / Л. В. Смолова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 356 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12382-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/491789> (дата обращения: 04.07.2022).

6. Мищенко, Л. В. Психотравма. Предотвращение рецидивов. Технологии социально-психологического сопровождения : практическое пособие / Л. В. Мищенко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 225 с. — (Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-07852-7. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/493995> (дата обращения: 04.07.2022).

7. Собольников, В. В. Психология профессиональной деятельности в особых и экстремальных условиях : учебное пособие для вузов / В. В. Собольников. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 192 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08656-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/493413> (дата обращения: 04.07.2022).

8. Хрусталева Н. С. Психология кризисных и экстремальных ситуаций : учебник. СПб.: Издательство Санкт-Петербургского государственного уни верситета, 2018. 748 с. ISBN 978-5-288-05830-1.

ГЛОССАРИЙ

Арт-терапия – занятия искусством, которые проводятся в целях психологической помощи.

Арт-терапия – мощный инструмент, который дает возможность выразить чувства и эмоции, в том числе и негативные, в символической форме, проработать подавляемые чувства и мысли, диагностировать внутреннее состояние клиента.

Группы пострадавших в ЧС – жертвы, т.е. пострадавшие, изолированные в очаге ЧС; пострадавшие непосредственно физически, материально, люди, потерявшие своих родных и близких или не имеющие информации об их судьбе; очевидцы (свидетели) – это люди, которые, несмотря на то, что они остались невредимыми физически, не пострадали их родственники и близкие, осталось целым их материальное имущество, тем не менее, также получают психологическую травму, т.к. трагедия прошла где-то очень близко к ним, совсем рядом; наблюдатели (зеваки) – вторично пострадавшие, люди, которые непосредственно не участвовали в ситуации, но узнав от знакомых или из средств массовой информации о происшествии прибыли на место ЧС, телезрители.

Диссоциативная амнезия - невозможность вспомнить какую-либо информацию при отсутствии расстройств памяти.

Дистресс – стресс, связанный с выраженными негативными эмоциями и оказывающий вредное влияние на здоровье, всегда неприятен, влечет за собой истощение внутренних ресурсов.

Комбатанты (фр. Combattant-боец, сражающийся воин) — члены персонала частей и соединений сухопутных, морских, воздушных сил, внутренних войск, формирований службы госбезопасности, участники военного ополчения, отрядов добровольцев, партизан, и население, стихийно взявшее в руки оружие для борьбы с вторгшимися войсками неприятельского государства (п.2 Дополнительного протокола 1 1977 г. к Женевским конвенциям о защите жертв войны 1949 г.)

Копинг-стратегии (coping) – стратегии действий, предпринимаемые человеком в ситуациях психологической угрозы. В частности, в условиях приспособления к болезни, физическому, личностному и социальному благополучию.

Кризис – особое состояние, характеризующееся резкими психологическими изменениями. Рассматривают нормативные кризисы: возрастные, социально-адаптивные и ненормативные кризисы: травматические, связанные с утратой, насилием, угрозой здоровью и жизни.

Кризисная ситуация — это совокупность внешних и внутренних условий и обстоятельств, создающих необходимость кардинальных системных изменений хода своей жизни.

Кризисное состояние (Амбрумова А.Г., Полеев А. М., 1986) — это психическое (психологическое) состояние человека, внезапно пережившего субъективно значимую и тяжело переносимую психическую травму (вследствие резкого изменения образа жизни, внутриличностной картины мира) или находящегося под угрозой возникновения психотравмирующей ситуации.

Личностный кризис определяется как самостоятельный кризис индивидуальной жизни, возникающий в условиях субъективной невозможности реализации внутренних потребностей жизни, сопровождающийся переживанием состояния внутренней дезинтеграции, которое возникает в результате осознания субъектом несогласования реальных жизненных отношений и глубинных смысловых структур личности (Жедунова Л.Г., 2009).

Основные принципы оказания экстренной психологической помощи – принцип защиты интересов клиента; принцип «не навреди»; принцип добровольности; принцип конфиденциальности; принцип профессиональной мотивации; принцип профессиональной компетентности.

Острое стрессовое расстройство – переживание эмоциональной и умственной дезорганизации, возникающее в условиях угрозы здоровью и жизни людей.

Паника – временное переживание гипертрофированного страха, порождающее неуправляемое, нерегулируемое поведение людей (утрата критики и контроля), иногда с полной потерей самоконтроля, неспособностью реагировать на призывы, с утратой чувства долга и чести.

Позитивная психотерапия – форма психотерапии, основанная на рассмотрении человека как особой ценности. Психотерапевтическая концепция и стратегия, ориентированная на гармонизацию жизни человека, повышение реалистичности его мировоззрения, проработку как негативных, так и позитивных аспектов его проблем.

Посттравматическое стрессовое расстройство – – затяжная или отсроченная реакция человека на травматический стресс, проявляющаяся в комплексе реакций, среди которых три основных вида симптомов: 1) гипервозбудимости, раздражительности, расстройства сна; 2) избегания мест и ситуаций, связанных с травмой; 3) повторного переживания, насильственного вторжения травматических воспоминаний. Возникает у людей, испытавших чрезвычайно сильное психологическое и/или физическое потрясение, которое воспринимается ими как особо мучительное. Имеет следующие особенности: 1) угроза жизни, серьезная травма, присутствие в качестве очевидца на месте трагических событий, вызывающих ощущение сильного страха и беспомощности; 2) навязчивые картины прошлого, повторяющиеся воспоминания и эмоции, сны кошмары, иллюзии, галлюцинации, связанные с травматическими событиями, память о которых нередко вытеснена из сознания.

Профессиональное здоровье – процесс сохранения и развития регуляторных свойств организма, его физического, психического и эмоционального благополучия, обеспечивающих высокую надежность профессиональной деятельности, профессиональное долголетие и максимальную продолжительность жизни.

Профессиональное развитие – это приобретения и потери, а значит, становление специалиста, профессионала – не только совершенствование, но и разрушение, деструкция, деформация.

Профессиональные деструкции – это нарушение уже усвоенных способов деятельности, разрушение сформированных профессиональных качеств, появление стереотипов профессионального поведения и психологических барьеров при освоении новых профессиональных технологий, новой профессии или специальности. Профессиональные деструкции негативно сказываются на продуктивности труда и взаимодействии с другими участниками этого процесса.

Психическая саморегуляция – это свойство организма, которое определяется как регуляция различных состояний, процессов и действий, осуществляемых самим организмом с помощью психической активности.

Психическое состояние – целостная характеристика психической деятельности, отражающая общий функциональный уровень.

Психическая травма – переживания большой силы, вызванные кратковременным или длительным воздействием психотравмирующих факторов стрессогенной обстановки (угроза, опасность), приводящие к расстройствам психики различной степени тяжести. Это некое событие в жизни человека, которое выходит за рамки обычных человеческих переживаний, вызывающее сильные страдания почти у каждого.

Психологическая адаптация – перестройка динамического стереотипа личности в соответствии с новыми требованиями окружающей среды.

Психологическая дезадаптация – несоответствие психофизиологического состояния или социально-психологического статуса ребенка требованиям новой социальной ситуации.

Психологическая защита – система регуляторных механизмов, служащих устранению или сведению к минимуму негативных, травмирующих личность переживаний с целью сохранения целостности личности, ее самооценки и идентичности.

Психологическое насилие – хронические паттерны поведения в виде унижения, оскорбления, высмеивания, издевательства над ребенком.

Психологическая травма – потрясение, вызванное угрозой здоровью и жизни человека.

Психологическая устойчивость – это характеристика личности, состоящая в сохранении оптимального функционирования психики. Она не является врожденным свойством личности, а формируется одновременно с ее развитием и зависит от: типа нервной деятельности, опыта человека, профессиональной подготовки, навыков, умений поведения и деятельности, уровня развития основных познавательных структур личности.

Психопатологическое репереживание - внезапно (часто без видимых причин) всплывающее из памяти воспоминание о травматическом событии, причём пациент испытывает ощущение, что событие происходит с ним в данный момент.

Риск – это возможность того, что человеческие действия или результаты его деятельности приведут к негативным или позитивным последствиям, которые воздействуют на человеческие ценности.

Стресс – общая, неспецифическая реакция мобилизации ресурсов организма в ответ на воздействие неблагоприятных факторов. Это могут быть физиологические факторы: боль, голод, жажда и психологические факторы: обида, угроза, утрата и др.

Телесно-ориентированная терапия – направление психотерапии, в котором психологические проблемы клиентов рассматриваются в связи с особенностями функционирования их тела.

Травматический стресс – особая форма общей стрессовой реакции, это переживание особого рода, результат особого взаимодействия человека и окружающего мира. Это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства. Состояние, возникающее у человека, который пережил нечто, выходящее за рамки обычного человеческого опыта. Сюда можно отнести: угрозу собственной жизни, смерть или ранение другого человека, участие в боевых действиях, насилие, катастрофы, стихийные бедствия и т.п.

Трудная жизненная ситуация — ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и т.п.), которую он не может преодолеть самостоятельно.

Фаза «шока и оцепенения» – начальный, острый период следует сразу после мощного воздействия чрезвычайного события. Как правило, он краток по времени. У человека автоматически «включаются» витальные инстинкты самосохранения.

Фрустрационная регрессия – возврат к предыдущим формам развития мысли, отношений, структуры поведения.

Фрустрация – реакция эмоционального напряжения в ситуации непреодолимых препятствий (реальных или вымышленных).

Чрезвычайная ситуация – это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

Экстренная психологическая помощь – это система краткосрочных мероприятий, направленная на оказание помощи одному человеку, группе людей или большому числу пострадавших с целью регуляции психологического, психофизиологического состояния и негативных эмоциональных переживаний, связанных с кризисным или чрезвычайным событием, при помощи профессиональных методов, которые соответствуют требованиям ситуации.

Эмоциональное выгорание – динамический процесс и возникает поэтапно, в полном соответствии с механизмом развития стресса, при эмоциональном выгорании налицо все три фазы стресса: нервное (тревожное) напряжение; резистенция, то есть

сопротивление; истощение – оскудение психических ресурсов. Соответственно каждому этапу, возникают отдельные признаки, или симптомы, нарастающего эмоционального выгорания.

Этапы оказания экстренной психологической помощи – подготовительный; оказание экстренной психологической помощи; этап завершения работ по оказанию экстренной психологической помощи.

Эустресс – 1. позитивный стресс, эмоциональное состояние, связанное с приятными, радостными событиями; 2. любой стресс, который мобилизует человека преодолевать те или иные проблемы. Характеризуется мобилизацией внутренних ресурсов организма, сочетается с желательным эффектом – активизация психических процессов.