

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

РЕАДАПТАЦИЯ ВЕТЕРАНОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

Специальность

37.05.01 Клиническая психология

Квалификация выпускника

клинический психолог

Форма обучения

очная

Факультет

педиатрический

Кафедра-разработчик рабочей программы

клинической психологии

Семестр	Трудоемкость		Лекции , ч	Практ. заняти я, ч	Лаб. заняти я, ч	КПЗ , ч	Семинар ы, ч	СРС, ч	КР, ч	Экза мен, ч	Форма промежуточн ого контроля (экзамен / зачет с оценкой / зачет)
	зач. ед.	ч.									
IX	5	180	32				64	48			экзамен
Итого:	5	180	32				64	48			экзамен

Кемерово, 2025

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО – специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология квалификация «Клинический психолог», утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 683 от «26» мая 2020 г. (рег. в Министерстве юстиции РФ № 58849 от 06.07.2020 г.).

Рабочую программу разработал (-и): заведующий кафедрой клинической психологии, канд. психол. наук, доцент Е.В. Янко

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры клинической психологии, протокол №7 от «5» февраля 2025 г.

Рабочая программа согласована:

Заведующий научной библиотекой _____ Г. А. Фролова
«05» 02 2025 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией
Председатель: канд. психол. наук, доцент _____ Е. В. Янко
протокол № 3 от «10» апреля 2025 г.

Рабочая программа согласована с деканом педиатрического факультета,
канд. мед. наук, доцентом О. В. Шмаковой _____
«11» апреля 2025 г.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом отделе
Регистрационный номер 3029
Руководитель УМО д-р фармацевт. наук, профессор Н. Э. Коломиец Н. Э. Коломиец

«11» апреля 2025 г.

ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целью освоения дисциплины формирование у студентов-психологов профессиональных компетенций, необходимых для оказания психологической помощи ветеранам боевых действий в процессе их реадаптации к мирной жизни.

1.1.2. Задачи дисциплины:

1.2.1 - изучение психологических особенностей ветеранов боевых действий (ПТСР, депрессия, тревожность, адаптационные нарушения).

1.2.2 - анализ факторов, влияющих на успешность реадаптации (социальные, семейные, профессиональные аспекты).

1.2.3 - ознакомление с современными подходами к реабилитации (когнитивно-поведенческая терапия, EMDR, групповая терапия и др.).

1.2.4 - освоение методов диагностики психического состояния ветеранов.

- разработка индивидуальных и групповых программ психологической поддержки.

- отработка навыков кризисного вмешательства и профилактики суицидального поведения.

- изучение норм профессиональной этики при работе с ветеранами.

1.3 Место дисциплины в структуре ОПОП

1.3.1 Дисциплина относится к обязательной части. Блок 1.

1.3.2 Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и задания, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками: Психологическая реабилитация пациентов в соматической и психиатрической клиниках, Когнитивно-поведенческая психотерапия и схема-терапия, Психология семьи и семейное консультирование

1.3.3 Изучение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками: Основы военной психологии, Специпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии.

1.3.4 В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие типы профессиональной деятельности:

- Консультативная.
- Психодиагностическая.

1.3. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

1.3.1. Общепрофессиональные компетенции

№ п/п	Код и наименование общепрофесси ональной компетенции	Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы универсальных компетенций	Технология формирования
1	Клинико- психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития А/02.7	ПК-1	Способен осуществлять психодиагностическое исследование психических функций, состояний человека, свойств и структуры личности, а также других психологических феноменов в соответствии с конкретными задачами и этико- деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных индивидуально- психологических характеристик	ИД-1 пк-1 Знает методы клинико- психологического и экспериментально- психологического исследования психических функций, состояний, свойств и структуры личности и интеллекта, психологических проблем, конфликтов, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических и феноменов с учетом нозологических, социально- демографических, культуральных и индивидуально- психологических характеристик; требования к обеспечению пациента (клиента), медицинского персонала и других заказчиков услуг информацией о результатах проведенной психологической диагностики и уметь формулировать на ее основе рекомендации с учетом этико- деонтологических норм,	Лекция Практические задания Ситуационные задачи Коллоквиум Доклад с презентацией Анализ фильмов Проект

			<p>потребностей и индивидуальных особенностей пользователя психологического заключения;</p> <p>ИД-2 пк-1 Уметь планировать и проводить клинико-психологическое исследование (в статусе и в динамике)</p> <p>психических функций, процессов, состояний; интеллекта;</p> <p>эмоционально-аффективной, ценностно-мотивационной, волевой сфер; свойств личности;</p> <p>психологических проблем, содержания и выраженности конфликтов, уровня и способов психологической адаптации, личностных ресурсов;</p> <p>межличностных отношений (в семейной, профессиональной и других сферах) в соответствии с целью психодиагностического исследования и этико-деонтологическими нормами;</p> <p>обрабатывать и проводить качественный и (или) количественный анализ его результатов; выбирать и применять клинико-психологические технологии, позволяющие осуществлять решение новых задач в различных областях профессиональной практики;</p> <p>ИД-3 пк-1 Владеет навыком</p>	
--	--	--	--	--

				формулировать и оформлять структурированное клинико-психологическое заключение с учетом положений, действующих порядков оказания психологической помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи в части, касающейся осуществления клинико-психологической диагностики и клинико-психологической помощи; предоставлять информацию о целях, методах и предполагаемых результатах клинико-психологической помощи пациентам, членам семей (законным представителям), врачам и другим специалистам (заказчикам) с учетом этико-деонтологических норм, потребностей и индивидуальных особенностей получателя клинико-психологической помощи.	
2	Клинико-психологическая диагностика и клинико-психологическая	ПК-2	Способен определять цели и самостоятельно или в коопeraçãoции с коллегами разрабатывать программы психологического	ИД-1 пк-2 Способен самостоятельно (в коопeraçãoции с коллегами) определять цели программы клинико-психологической помощи и	Лекция Практические задания Самостоятельная работа Ситуационные задачи Коллоквиум

	<p>помощь при заболеваниях и (или) иных, связанных со здоровьем состояниях, в кризисных и экстремальных ситуациях А/01.7</p>	<p>вмешательства психологических консультаций с учетом нозологических индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять психологическое вмешательство в целях профилактики, реабилитации и развития</p> <p>клинического в целях лечения,</p> <p>и клинико-психологической реабилитации и (или) сопровождения, коррекции, профилактики, немедикаментозной психотерапии на всех этапах лечебного и (или) реабилитационного процесса, а также в кризисных и экстремальных ситуациях в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни и оценивать их специфику, результативность и эффективность;</p> <p>ИД-2 пк-2 Знает и способен реализовывать основные принципы, содержание, алгоритм оказания первой (экстренной) помощи в экстремальных ситуациях, методы и методики оказания клинико-психологической помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях, а также способы предотвращения или устранения осложнений, нежелательных реакций, возникших при оказании клинико-психологической помощи на всех этапах лечебного</p>	<p>Доклад с презентацией Составление глоссария Терминологический контроль Проект</p>
--	--	---	--

			<p>и реабилитационного процесса и уметь их реализовывать на практике;</p> <p>ИД-3 пк-2 Умеет проводить психологическое консультирование и разрабатывать программы психологического вмешательства для пациентов (клиентов) и медицинского персонала и иных специалистов по вопросам взаимодействия с пациентами, способствовать созданию благоприятной психологической атмосферы и терапевтической среды в учреждении; составлять программы психотерапевтической и консультативной работы на основе психодинамического, гуманистического, поведенческого когнитивно-бихевиорального, системно-семейного и других подходов;</p> <p>ИД-4 пк-2 Владеет навыком и осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития на основе психодинамического, гуманистического, когнитивно-бихевиорального, системно-семейного и других подходов</p>	
--	--	--	---	--

1.4 Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	
Аудиторная работа, в том числе:	2,7	96	96
Лекции (Л)	0,9	32	32
Лабораторные практикумы (ЛП)			
Практические занятия (ПЗ)			
Клинические практические занятия (КПЗ)	1,8	64	64
Семинары (С)			
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе НИР	1,3	48	48
Промежуточная аттестация:	зачет (З)		
	экзамен (Э)	экзамен	36
Экзамен / зачёт		экзамен	36
ИТОГО	5	180	180

2 Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 ч.

2.2 Структура дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС	
				Аудиторные часы						
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С		
1	Раздел 1. Теоретические основы реадаптации ветеранов боевых действий									
1.1	Тема 1. Введение в проблематику реадаптации ветеранов	X	2				2		4	
1.2	Тема 2. Психология боевого стресса и посттравматические состояния		2				2			
1.3	Тема 3. Особенности психических расстройств у ветеранов (ПТСР, депрессия, тревожность)		2				2			
1.4	Тема 4. Нейропсихологические последствия участия в боевых действиях	X	2				2		6	
1.5	Тема 5. Социально-психологические аспекты	X	2				2		6	

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					CPC	
				Аудиторные часы						
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С		
1	Раздел 1. Теоретические основы реадаптации ветеранов боевых действий									
	реадаптации									
1.6.	Тема 6. Роль семьи и близкого окружения в процессе реадаптации	IX		2			2		6	
1.7.	Тема 7. Культурные и этнические особенности восприятия травмы	IX		2			2		6	
1.8.	Тема 8. Исторический опыт реабилитации ветеранов (мировой и отечественный)	IX		2			2		6	
1.9.	Тема 9. Нормативно-правовая база поддержки ветеранов	IX								
1.10	Тема 10. Этические аспекты работы с ветеранами	IX		2			2		6	
1.11	Тема 11 Современные исследования в области психологии боевой травмы	IX		2			2		2	
1.12	Раздел 2. Практические методы психологической помощи ветеранам									
1.13	Тема 12. Диагностика психических состояний у ветеранов	IX		2			2			
1.14	Тема 13. Когнитивно-поведенческая терапия при ПТСР	IX		2			2			
1.15	Тема 14. Техники экстренной психологической помощи (дебрифинг, кризисная интервенция)	IX		2			2			
1.16	Тема 15. Арт-терапия и нарративные практики в работе с травмой	IX		2			2			
1.17.	Тема 16. Телесно-ориентированные методы (дыхательные техники, сенсорная интеграция)	IX		2			2			
1.18.	Тема 17. Групповая психотерапия для ветеранов	IX					2			
1.20	Тема 18. Методы снижения агрессии и аутоагgressии	IX					2			
1.21	Тема 19. Работа с суицидальными рисками	IX					2			
1.22	Тема 20. Реинтеграция в гражданскую жизнь:	IX					2			

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					CPC	
				Аудиторные часы						
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С		
1	Раздел 1. Теоретические основы реадаптации ветеранов боевых действий									
	профориентация и социализация									
1.23	Тема 21 Использование цифровых технологий в реабилитации (VR-терапия, онлайн-консультирование)	IX					2			
1.24	Тема 22. Супервизия и самопомощь психолога при работе с травмой	IX					2			
1.25	Раздел 3. Социальная и профессиональная реадаптация ветеранов									
1.26	Тема 23. Роль государства и волонтеров в поддержке ветеранов	IX					2			
1.27	Тема 24. Социальные программы адаптации и трудоустройства	IX					2			
1.28	Тема 25. Взаимодействие с медицинскими учреждениями и центрами реабилитации	IX					2			
1.29	Тема 26. Работа с последствиями инвалидности и хронической боли	IX					2			
1.30	Тема 27. Поддержка семей ветеранов: психологическое сопровождение	IX					2			
1.31	Тема 28. Ветеранские сообщества как ресурс реадаптации	IX					2			
1.32	Тема 29. Профилактика маргинализации и зависимости (алкоголь, наркотики)	IX					2			
1.33	Тема 30. Психология прощения и примирения в постконфликтный период	IX					2			
1.34	Тема 31. Образовательные программы для ветеранов	IX					2			
1.33	Тема 32. Сопровождение и наставничество в реабилитационном процессе	IX					2			
	Экзамен		36							
	ВСЕГО	180	36	32			64		48	

2.1. Тематический план лекционных (теоретических) занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема лекции	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
	Раздел 1. Теоретические основы реадаптации ветеранов боевых действий		IX	<i>ПК-1(иð-1, иð-2) ПК-2 (иð-1)</i>
1.	Тема 1. Введение в проблематику реадаптации ветеранов	2	IX	
2.	Тема 2. Психология боевого стресса и посттравматические состояния	2	IX	
3.	Тема 3. Особенности психических расстройств у ветеранов (ПТСР, депрессия, тревожность)	2	IX	
4.	Тема 4. Нейропсихологические последствия участия в боевых действиях	2	IX	
5.	Тема 5. Социально-психологические аспекты реадаптации	2	IX	
6.	Тема 6. Роль семьи и близкого окружения в процессе реадаптации	2	IX	
7.	Тема 7. Культурные и этнические особенности восприятия травмы	2	IX	
8.	Тема 8. Исторический опыт реабилитации ветеранов (мировой и отечественный)	2	IX	
9.	Тема 9. Нормативно-правовая база поддержки ветеранов	2	IX	<i>ПК-1 (иð-1, иð-2, иð-3) ПК-2(иð-2, иð-3)</i>
10.	Тема 10.. Этические аспекты работы с ветеранами	2	IX	
11.	Тема 11 Современные исследования в области психологии боевой травмы	2	IX	
	Раздел 2. Практические методы психологической помощи ветеранам			
12.	Тема 12. Диагностика психических состояний у ветеранов	2	IX	
13.	Тема 13. Когнитивно-поведенческая терапия при ПТСР	2	IX	
14.	Тема 14. Техники экстренной психологической помощи (дебрифинг, кризисная интервенция)	2	IX	
15.	Тема 15. Арт-терапия и нарративные практики в работе с травмой	2	IX	
16.	Тема 12. Диагностика психических состояний у ветеранов	2	IX	
	Итого	32		

1.1. Тематический план семинарских занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема занятия	Вид занятия (ПЗ, С, КПЗ, ЛП)	Кол-во часов		Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций		
			Аудитор.	СРС				
	Раздел 1. Теоретические основы реадаптации ветеранов боевых действий							<i>ПК-1 (иδ-1, иδ-2, иδ-3) ПК-2(иδ-2, иδ-3)</i>
1	Тема 1. Введение в проблематику реадаптации ветеранов	C	2	4	X			
2	Тема 2. Психология боевого стресса и посттравматические состояния	C	2	2	X			
3	Тема 3. Особенности психических расстройств у ветеранов (ПТСР, депрессия, тревожность)	C	2	2	X			
4	Тема 4. Нейропсихологические последствия участия в боевых действиях	C	2	2	X			
5	Тема 5. Социально-психологические аспекты реадаптации	C	2	2	X			
6	Тема 6. Роль семьи и близкого окружения в процессе реадаптации	C	2	2	X			
7	Тема 7. Культурные и этнические особенности восприятия травмы	C	2	2	X			
8	Тема 8. Исторический опыт реабилитации ветеранов (мировой и отечественный)	C	2	2	X			
9	Тема 9. Нормативно-правовая база поддержки ветеранов	C	2	2	X			
10	Тема 10. . Этические аспекты работы с ветеранами	C	2		X			
11	Тема 11 Современные исследования в области психологии боевой травмы	C	2		X			
	Раздел 2. Практические методы психологической помощи ветеранам							<i>ПК-1 (иδ-2, иδ-3) ПК-2(иδ-2, иδ-3)</i>
13	Тема 12. Диагностика психических состояний у ветеранов	C	2	2	X			
14	Тема 13. Когнитивно-поведенческая терапия при ПТСР	C	2		X			
15	Тема 14. Техники экстренной психологической помощи (дебрифинг, кризисная интервенция)	C	2		X			
16	Тема 15. Арт-терапия и нарративные практики в работе с травмой	C	2		X			

№ п/п	Наименование раздела, тема занятия	Вид занятия (ПЗ, С, КПЗ, ЛП)	Кол-во часов		Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
			Аудитор.	СРС		
17	Тема 16. Телесно-ориентированные методы (дыхательные техники, сенсорная интеграция)	С	2		Х	
18	Тема 17. Групповая психотерапия для ветеранов	С	2		Х	
19	Тема 18. Методы снижения агрессии и аутоагрессии	С	2		Х	
20	Тема 19. Работа с суицидальными рисками	С	2	2	Х	
21	Тема 20. Реинтеграция в гражданскую жизнь: профориентация и социализация	С	2		Х	
22	Тема 21 Использование цифровых технологий в реабилитации (VR-терапия, онлайн-консультирование)	С	2		Х	
23	Тема 22. Супервизия и самопомощь психолога при работе с травмой	С	2	2	Х	
24	Раздел 3. Социальная и профессиональная реадаптация ветеранов					
25	Тема 23. Роль государства и волонтеров в поддержке ветеранов	С	2		Х	
26	Тема 24. Социальные программы адаптации и трудоустройства	С	2		Х	
27	Тема 25. Взаимодействие с медицинскими учреждениями и центрами реабилитации	С	2	2	Х	
28	Тема 26. Работа с последствиями инвалидности и хронической боли	С	2		Х	
29	Тема 27. Поддержка семей ветеранов: психологическое сопровождение	С	2		Х	
30	Тема 28. Ветеранские сообщества как ресурс реадаптации	С	2		Х	
31	Тема 29. Профилактика маргинализации и зависимости (алкоголь, наркотики)	С	2		Х	
32	Тема 30. Психология прощения и примирения в постконфликтный период	С	2		Х	
33	Тема 31. Образовательные программы для ветеранов	С	2		Х	
34	Тема 32. Сопровождение и наставничество в реабилитационном процессе	С	4		Х	
Итого:		С	64	48	Х	

1.2. Содержание дисциплины

Тема 1. Введение в проблематику реадаптации ветеранов

1. Понятие реадаптации – процесс возвращения к гражданской жизни после участия в боевых действиях, включающий социальную, профессиональную и психологическую адаптацию.

2. Основные проблемы ветеранов:

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Депрессия, тревожность, суицидальные тенденции.

Трудности в социализации (семья, работа, общество).

Проблемы с самоидентификацией и смыслом жизни.

3. Факторы, осложняющие реадаптацию:

Стигматизация, отсутствие поддержки.

Недостаточная система реабилитации.

Личностные особенности (например, гиперответственность, привычка к экстремальным условиям).

4. Роль психолога в помощи ветеранам:

Диагностика психического состояния.

Индивидуальная и групповая терапия (КПТ, гештальт-терапия, методы арт-терапии).

Работа с семьёй ветерана.

Профилактика выгорания у помогающих специалистов.

Социальные программы и ресурсы – государственные и общественные инициативы по поддержке ветеранов.

Итог:

Реадаптация ветеранов – сложный многоуровневый процесс, требующий комплексного подхода. Психолог играет ключевую роль в снижении последствий травмы и интеграции ветеранов в мирную жизнь.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 2. Психология боевого стресса и посттравматические состояния

1. Введение в тему

Определение боевого стресса: реакция психики на экстремальные условия военных действий.

Различие между нормальной стрессовой реакцией и патологическими состояниями (ПТСР, острая стрессовая реакция).

2. Основные проявления боевого стресса

Физиологические симптомы: тахикардия, трепет, нарушения сна.

Когнитивные нарушения: снижение концентрации, дезориентация.

Эмоциональные реакции: страх, агрессия, апатия, чувство вины.

Поведенческие изменения: избегание, гипервозбудимость, злоупотребление ПАВ.

3. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)

Критерии по МКБ-11 и DSM-5: навязчивые воспоминания, избегание триггеров, негативные изменения настроения, гипервозбуждение.

Факторы риска: интенсивность травмы, отсутствие поддержки, личностные особенности.

Отсроченные эффекты: хронизация, сопутствующие расстройства (депрессия, тревога).

4. Методы психологической помощи

Экстренная помощь: психологическое первое пособие (PFA), дебрифинг.

Долгосрочная терапия: КПТ, EMDR, экспозиционная терапия.

Реабилитация: групповая терапия, семейное консультирование, реинтеграция в мирную жизнь.

5. Профилактика и адаптация

Подготовка военных к стрессовым условиям (психологическая устойчивость).

Важность социальной поддержки и своевременного обращения за помощью.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 3. Особенности психических расстройств у ветеранов (ПТСР, депрессия, тревожность)

1. Введение

Актуальность темы: Высокая распространённость психических расстройств среди ветеранов боевых действий.

Основные расстройства: Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), депрессия, тревожные расстройства.

2. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)

Определение: Расстройство, возникающее после переживания экстремальной травмы (боевые действия, насилие, угроза жизни).

Симптомы:

Навязчивые воспоминания (флэшбэки, кошмары).

Избегание триггеров, связанных с травмой.

Гипервозбуждение (раздражительность, бессонница).

Эмоциональное онемение.

Особенности у ветеранов:

Чувство вины выжившего.

Агрессия, социальная дезадаптация.

Злоупотребление ПАВ (алкоголь, наркотики).

3. Депрессия у ветеранов

Причины: Посттравматический стресс, потеря товарищей, трудности адаптации к мирной жизни.

Симптомы:

Стойкое снижение настроения.

Ангедония (потеря интереса к жизни).

Суицидальные мысли.

Особенности: Часто сочетается с ПТСР, соматическими жалобами.

4. Тревожные расстройства

Виды: Генерализованное тревожное расстройство (ГТР), панические атаки, социальная тревожность.

Проявления:

Постоянное беспокойство.

Вегетативные симптомы (тахикардия, потливость).

Страх повторной мобилизации или воспоминаний.

5. Факторы риска и защиты

Риски: Множественные боевые травмы, отсутствие поддержки, стигматизация психических проблем.

Защитные факторы: Социальная поддержка, психотерапия, своевременная помощь.

6. Подходы к терапии

Психотерапия: КПТ (когнитивно-поведенческая терапия), EMDR (десенсибилизация движением глаз), групповая терапия.

Фармакотерапия: Антидепрессанты (СИОЗС), анксиолитики.

Реабилитация: Социальная адаптация, программы поддержки ветеранов.

7. Заключение

Важность комплексного подхода в лечении.

Роль психолога в работе с ветеранами: диагностика, терапия, профилактика рецидивов.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 4. Нейропсихологические последствия участия в боевых действиях

1. Нейробиология стресса в боевых условиях

Воздействие хронического стресса на структуры мозга: миндалевидное тело (амигдала), гиппокамп, префронтальную кору.

Дисфункция оси «гипоталамус–гипофиз–надпочечники» (ГГН).

2. Нейропсихологические последствия

Когнитивные нарушения: снижение памяти, внимания, исполнительных функций.

Эмоциональные расстройства: гипервозбуждение, эмоциональное оцепенение, агрессия.

ПТСР: нейроанатомические изменения (уменьшение объема гиппокампа) и нарушения работы Default Mode Network (DMN).

3. Сопутствующие состояния

Депрессия, тревожные расстройства, аддикции.

Роль нейровоспаления и окислительного стресса.

Методы диагностики

Нейровизуализация (МРТ, фМРТ), психофизиологические тесты, клинические шкалы (CAPS, PCL-5).

4. Реабилитация и терапия

Фармакотерапия (антидепрессанты, антагонисты NMDA).

Нейрокогнитивный тренинг, БОС-терапия.

Психотерапия: КПТ, EMDR, соматосенсорные практики.

Выходы:

Боевые действия вызывают стойкие нейропсихологические изменения, требующие комплексного подхода к реабилитации. Понимание этих механизмов важно для психологов, работающих с ветеранами.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 5. Социально-психологические аспекты реадаптации

1. Понятие реадаптации

Определение (процесс восстановления социальных и психологических навыков после дезадаптации).

Отличие от адаптации (возвращение к прежнему состоянию vs. приспособление к новым условиям).

2. Факторы, влияющие на реадаптацию

Внутренние (мотивация, личностные особенности, ресурсы психики).
Внешние (социальная поддержка, условия среды, культурные нормы).

3. Этапы реадаптации

Ориентация и осознание изменений.

Поиск стратегий совладания.

Интеграция нового опыта.

Социально-психологические проблемы

Стигматизация (например, после болезни, тюремного заключения).

Конфликты в ресоциализации (непринятие окружением).

Кризис идентичности.

4. Методы психологической помощи

Индивидуальное консультирование.

Групповая терапия и тренинги.

Социальные программы поддержки.

Итог:

Реадаптация – сложный процесс, требующий учета индивидуальных и социальных факторов. Психолог играет ключевую роль в помощи человеку при восстановлении социальных связей и психологического благополучия.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 6. Роль семьи и близкого окружения в процессе реадаптации

1. Понятие реадаптации – процесс восстановления социальных, психологических и физиологических функций после кризиса.

2. Роль семьи:

Эмоциональная поддержка и снижение стресса.

Формирование мотивации к изменениям.

Помощь в восстановлении социальных связей.

3. Факторы, влияющие на реадаптацию:

Гармоничные/дисфункциональные семейные отношения.

Социальная поддержка (друзья, коллеги, группы взаимопомощи).

Стигматизация и её последствия.

4. Терапевтические подходы:

Семейная психотерапия.

Обучение родственников навыкам поддержки.

Социально-психологические тренинги.

Вывод:

Семья и близкое окружение играют ключевую роль в реадаптации, обеспечивая ресурсы для восстановления. Психологическая работа должна включать не только клиента, но и его социальную сеть.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 7. Культурные и этнические особенности восприятия травмы

1. Введение в тему

Определение психологической травмы.

Важность учета культурного и этнического контекста в работе с травмой.

2. Культурные различия в восприятии травмы

Коллективистские и индивидуалистические культуры: разница в переживании и выражении травмы.

Роль семьи и сообщества в поддержке пострадавших.

Культурные табу и стигматизация психических проблем.

3. Этнические аспекты травмы

Историческая травма (например, геноцид, рабство, миграция).

Различия в проявлении ПТСР у представителей разных этнических групп.

Влияние религии и духовности на coping-стратегии.

4. Диагностика и терапия с учетом культурных особенностей

Проблемы кросс-культурной диагностики (риск гипер- или гиподиагностики).

Адаптация терапевтических подходов (КПТ, нарративная терапия и др.).

Важность культурной компетентности психолога.

5. Практические рекомендации

Учет языка, традиций и ценностей клиента.

Работа с культурными посредниками (например, в refugee-психологии).

Этика и предотвращение культурных стереотипов.

6. Заключение

Необходимость интеграции культурного подхода в психологическую практику.

Важность дальнейших исследований в области кросс-культурной травматологии.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 8. Исторический опыт реабилитации ветеранов (мировой и отечественный)

1. Введение

Актуальность проблемы: психологические и физические последствия войн для ветеранов.

Цели реабилитации: восстановление здоровья, социальная адаптация, психологическая поддержка.

2. Мировой опыт

После Первой мировой войны:

Появление понятия "военного невроза" (контузия, "снарядный шок").

Первые программы психологической помощи (Великобритания, Германия, США).

Вторая мировая война:

Развитие военной психиатрии и психологии.

Создание специализированных госпиталей (США – VA hospitals).

Введение понятия PTSD (посттравматическое стрессовое расстройство) после Вьетнамской войны.

Современные подходы:

Комплексные программы (медицинская, психологическая, социальная помощь).

Использование когнитивно-поведенческой терапии, групп поддержки, анималотерапии.

3. Отечественный опыт

Дореволюционная Россия:

Приюты для инвалидов войны, но отсутствие системной психологической помощи.

Советский период:

Реабилитация после Великой Отечественной войны: санатории, трудоустройство, но слабая психологическая составляющая.

Афганская война: первые неформальные группы взаимопомощи ветеранов.

Современная Россия:

Развитие психологической реабилитации (центры Минобороны, общественные организации).

Проблемы: стигматизация психических расстройств, недостаток специалистов.

4. Выводы и перспективы

Необходимость интеграции мирового и отечественного опыта.

Важность профилактики PTSD и ранней психологической помощи.

Роль психологов в разработке индивидуальных программ реабилитации.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 9. Нормативно-правовая база поддержки ветеранов

1. Основные вопросы:

Понятие "ветеран" (категории: ветераны боевых действий, труда, ВОВ, военной службы).

Федеральные законы:

ФЗ "О ветеранах" (№5-ФЗ) – основные льготы и меры поддержки.

ФЗ "О социальной защите инвалидов в РФ" (применимо к ветеранам-инвалидам).

ФЗ "О государственном пенсионном обеспечении".

Региональные программы поддержки (дополнительные льготы).

Психологическая помощь ветеранам:

Роль психолога в работе с ветеранами (ПТСР, адаптация, кризисная помощь).

Нормативные акты, регулирующие психологическую поддержку (приказы Минздрава, Минтруда).

2. Практическая значимость:

Понимание правовых основ позволяет психологам:

Грамотно направлять ветеранов к социальным службам.

Учитывать законодательные аспекты при разработке программ реабилитации.

3. Рекомендуемые источники:

Тексты законов (Консультант+, ГАРАНТ).

Методички Минтруда и Минздрава по работе с ветеранами.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 10. Этические аспекты работы с ветеранами

1. Особенности работы с ветеранами:

Психологические травмы (ПТСР, депрессия, тревожность).

Социальная адаптация и стигматизация.

Доверие и конфиденциальность.

2. Этические принципы:

Безусловное уважение к опыту и личности ветерана.

Конфиденциальность с учетом возможных юридических ограничений (например, угроза безопасности).

Ненанесение вреда (избегание ретравматизации, осторожность в интерпретациях).
Компетентность (специальная подготовка по работе с ПТСР и кризисными состояниями).

3. Сложные ситуации:

Работа с агрессией или суициdalными рисками.

Взаимодействие с родственниками ветеранов.

Этические дилеммы (например, разглашение информации при угрозе жизни).

4. Рекомендации:

Использование доказательных методов терапии (КПТ, EMDR).

Междисциплинарный подход (сотрудничество с медиками, соработниками).

Супervизия и самоподдержка психолога.

Итог:

Работа с ветеранами требует не только профессиональных знаний, но и высокой этической осознанности, эмпатии и готовности к сложным ситуациям.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 11. Современные исследования в области психологии боевой травмы

1. Введение в проблематику

Определение боевой травмы (военной травмы, посттравматического стрессового расстройства – ПТСР).

Исторический контекст изучения (от "контузии" и "солдатского сердца" до современных диагностических критериев).

2. Основные направления современных исследований

Нейробиологические аспекты: влияние боевого стресса на мозг (изменения в миндалевидном теле, гиппокампе, префронтальной коре).

Психологические последствия: ПТСР, депрессия, тревожные расстройства, суицидальные тенденции.

Социальные и культурные факторы: стигматизация, реинтеграция ветеранов, роль общества в реабилитации.

3. Инновационные методы терапии

Традиционные подходы: когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), EMDR (десенсибилизация и переработка движением глаз).

Современные разработки: виртуальная реальность (VR-терапия), нейрофидбэк, психоделическая терапия (MDMA, кетамин).

Роль реабилитационных программ: групповая терапия, пет-терапия, адаптивный спорт.

4. Актуальные проблемы и дискуссии

Эффективность разных методов лечения.

Этические вопросы применения экспериментальных подходов.

Влияние новых форм войны (кибервойны, дистанционные боевые действия) на психику военных.

5. Заключение

Важность междисциплинарного подхода (психология, нейронаука, социология).

Перспективы исследований и практического применения знаний.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 12. Диагностика психических состояний у ветеранов

1. Введение в тему.

Определение ПТСР: расстройство, возникающее после переживания травмирующего события.

Основные симптомы: навязчивые воспоминания, избегание, гиперактивация, негативные изменения в мышлении и настроении.

Распространённость и группы риска.

2. Основы когнитивно-поведенческой терапии

Базовые принципы КПТ: взаимосвязь мыслей, эмоций и поведения.

Роль когнитивных искажений при ПТСР (например, чувство вины, катастрофизация).

3. Методы КПТ при ПТСР

Экспозиционная терапия (в т.ч. пролонгированная экспозиция): постепенное столкновение с травмирующими воспоминаниями для снижения избегания.

Когнитивная реструктуризация: выявление и изменение дезадаптивных убеждений, связанных с травмой.

Тренинг навыков совладания: обучение релаксации, управлению гневом, самоподдержке.

4. Особенности работы с травмой

Этапы терапии: установление безопасности, проработка травмы, реинтеграция в повседневную жизнь.

Важность терапевтического альянса и осторожности при работе с травматическими воспоминаниями.

5. Эффективность и ограничения КПТ при ПТСР

Доказательная база: КПТ — один из наиболее эффективных методов.

Возможные сложности: сопротивление пациента, риск ретравматизации.

Итог:

КПТ при ПТСР помогает снизить симптомы за счёт изменения мышления и поведения, связанного с травмой, и является ключевым методом в психотерапии посттравматических расстройств.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 13. Когнитивно-поведенческая терапия при ПТСР

1. Основные понятия

ПТСР – расстройство, возникающее после переживания травмирующего события, характеризуется симптомами:

Навязчивые воспоминания (флешбэки, ночные кошмары).

Избегание триггеров.

Гипервозбуждение (тревога, раздражительность).

Негативные изменения в мышлении и настроении.

КПТ – научно обоснованный подход, направленный на изменение дисфункциональных мыслей и поведения.

2. Основные техники КПТ при ПТСР

Когнитивная реструктуризация – выявление и коррекция иррациональных убеждений о травме (например, «Я виноват»).

Экспозиционная терапия – постепенное погружение в травматические воспоминания (в воображении или *in vivo*) для снижения избегания.

Тренинг навыков совладания – обучение релаксации, управлению гневом, проблемно-ориентированным стратегиям.

3. Этапы терапии

Установление доверия и психообразование – объяснение природы ПТСР и механизмов КПТ.

Оценка симптомов – использование шкал (например, Шкала тяжести ПТСР).

Проработка травмы – когнитивная переработка и экспозиция.

Профилактика рецидивов – закрепление навыков.

4. Эффективность и ограничения

КПТ доказано снижает симптомы ПТСР (метаанализы подтверждают эффективность).

Ограничения: риск ретравматизации, неготовность клиента к экспозиции.

Заключение:

КПТ – один из наиболее эффективных методов коррекции ПТСР, требующий структурированного подхода и адаптации к индивидуальным особенностям клиента.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 14. Техники экстренной психологической помощи (дебрифинг, кризисная интервенция)

1. Введение

Цель занятия: освоение методов экстренной психологической помощи людям в кризисных ситуациях.

Основные понятия: кризис, психологическая травма, экстренная помощь.

2. Кризисная интервенция

Определение: краткосрочное вмешательство, направленное на стабилизацию состояния человека в острой стрессовой ситуации.

Цели:

Снижение эмоционального напряжения.

Восстановление способности к адаптации.

Предотвращение развития ПТСР.

Этапы:

Установление контакта и оценка ситуации.

Обеспечение безопасности и поддержки.

Помощь в выражении эмоций.

Планирование дальнейших действий.

3. Психологический дебрифинг

Определение: структурированная групповая беседа после критического события для снижения психологического напряжения.

Цели:

Проработка травматического опыта.

Снижение риска отложенных стрессовых реакций.

Фазы дебрифинга (модель Митчелла):

Факты – описание произошедшего.

Мысли – обсуждение первых реакций.

Реакции – выражение эмоций.

Симптомы – анализ стрессовых проявлений.

Обучение – информирование о нормальных реакциях на стресс.

Завершение – подведение итогов и рекомендации.

4. Важные принципы

Конфиденциальность.

Ненавязчивость (добровольность участия).

Ориентация на ресурсы человека.

Осторожность при работе с острыми реакциями (риск ретравматизации).

5. Практическое применение

Разбор кейсов (ЧС, аварии, насилие, потеря близких).

Отработка навыков ведения дебriefинга и кризисной беседы.

Итог:

освоение этих техник позволяет психологам эффективно помогать людям в острых стрессовых ситуациях, минимизируя долгосрочные негативные последствия.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 15. Арт-терапия и нарративные практики в работе с травмой

1. Введение

Травма: определение, виды (острая, хроническая, комплексная), последствия.

Цели работы: снижение тревожности, интеграция травматического опыта, восстановление контроля.

2. Арт-терапия в работе с травмой

Определение: использование творчества для выражения и переработки травматического опыта.

Методы:

Рисунок (спонтанный, тематический).

Лепка, коллаж, мандалы.

Работа с метафорами и символами.

Преимущества:

Обход сопротивления и вербализации.

Активация правого полушария, связанного с эмоциями и образами.

3. Нарративные практики

Основная идея: переосмысление травмы через построение нового нарратива (истории).

Техники:

Экстернализация проблемы (отделение человека от травмы).

Поиск «уникальных эпизодов» – моментов силы и resilience.

Переписывание истории с акцентом на ресурсы.

Роль терапевта: помочь в создании альтернативного, более гибкого нарратива.

4. Интеграция подходов

Сочетание арт-терапии (визуализация эмоций) и нарративных практик (осмысление).

Пример: создание рисунка с последующим описанием новой «версии» события.

5. Заключение

Эффективность: снижение симптомов ПТСР, повышение осознанности и адаптации.

Этические аспекты: осторожность в работе, избегание ретравматизации.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 16. Телесно-ориентированные методы (дыхательные техники, сенсорная интеграция)

1. Теоретическая часть

Телесно-ориентированная психотерапия (ТОП):

Связь тела и психики (теория В. Райха, А. Лоуэна).

Основные принципы: работа с мышечными зажимами, осознавание телесных ощущений, интеграция эмоций и тела.

Дыхательные техники:

Физиология дыхания и его влияние на нервную систему.

Виды дыхательных практик (диафрагмальное дыхание, метод 4-7-8, холотропное дыхание).

Применение для снижения тревожности, управления стрессом.

Сенсорная интеграция:

Теория А. Джин Айрес: обработка сенсорных сигналов и адаптация.

Нарушения сенсорной интеграции (гипер- и гипочувствительность).

Методы коррекции: сенсорные диеты, упражнения на баланс, тактильная стимуляция.

2. Практическая часть

Демонстрация дыхательных техник (групповое выполнение).

Упражнения на сенсорную интеграцию (балансировочные доски, тактильные мешочки, работа с проприоцепцией).

Разбор кейсов (примеры применения методов при тревожных расстройствах, СДВГ, посттравматическом стрессе).

Итог: понимание взаимосвязи телесных и психических процессов, освоение базовых навыков для дальнейшей практики в психокоррекции.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 18. Групповая психотерапия для ветеранов

1. Особенности психики ветеранов:

Травмы, связанные с участием в боевых действиях.

Симптомы ПТСР, депрессии, тревожности, проблем с адаптацией.

Специфика групповой динамики в работе с ветеранами.

2. Методы групповой психотерапии:

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) для работы с травматическими воспоминаниями.

Терапия принятия и ответственности (ACT).

Нarrативные и экспрессивные методы (арт-терапия, психодрама).

Группы взаимопомощи и поддержки.

3. Этапы групповой работы:

Установление доверия и безопасности.

Проработка травматического опыта.

Развитие навыков саморегуляции и адаптации.

Интеграция в гражданскую жизнь.

4. Этические и профессиональные аспекты:

Конфиденциальность и границы в работе.

Профилактика вторичной травматизации психолога.

Взаимодействие с другими специалистами (медиками, социальными работниками).

5. Практическая часть:

Разбор кейсов.

Моделирование групповой сессии.

Обсуждение возможных сложностей и их преодоления.

Итог:

Занятие формирует у студентов понимание специфики психологической помощи ветеранам и развивает навыки ведения терапевтических групп для данной категории клиентов.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 18. Методы снижения агрессии и аутоагрессии

1. Введение

Определение агрессии (внешней) и аутоагрессии (направленной на себя).

Основные теории происхождения агрессии (биологические, психологические, социальные).

2. Методы снижения агрессии

Когнитивно-поведенческие техники:

Рефрейминг негативных мыслей.

Обучение самоконтролю и эмоциональной регуляции.

Телесно-ориентированные методы:

Дыхательные упражнения, релаксация (прогрессивная мышечная релаксация).

Социально-психологические подходы:

Развитие эмпатии, тренинг коммуникативных навыков.

Арт-терапия, игровые методы.

3. Методы работы с аутоагрессией

Психотерапевтические подходы:

Когнитивная терапия для коррекции самообвинения.

Гештальт-терапия для проработки внутренних конфликтов.

Техники эмоциональной разгрузки:

Ведение дневника, методы отреагирования эмоций.

Медикаментозная поддержка (в тяжелых случаях, совместно с психиатром).

4. Профилактика агрессии и аутоагрессии

Обучение здоровым копинг-стратегиям.

Роль семьи и социальной среды в профилактике.

Важность психологического просвещения.

Заключение

Интеграция методов в зависимости от индивидуальных особенностей клиента.

Этические аспекты работы с агрессией и аутоагрессией.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 19. Работа с суициальными рисками

6. Понятие суициального поведения

7. Определение, виды (демонстративное, аффективное, истинное).

8. Факторы риска: психологические, социальные, биологические.

9. Признаки суициального риска

10. Вербальные маркеры (прямые и косвенные высказывания).
11. Поведенческие и эмоциональные индикаторы.
12. Методы оценки суицидального риска
13. Клиническая беседа, шкалы оценки (например, шкала Бека).
14. Дифференциация уровня риска (низкий, средний, высокий).
15. Кризисное вмешательство: установление контакта, прояснение намерений, снижение напряжения.
16. Психологическая поддержка и направления к специалистам (психиатр, кризисные службы).
17. Профилактика суицидов
18. Работа с семьей и окружением.
19. Программы повышения психологической устойчивости.

Итог:

Закрепление навыков распознавания суицидальных рисков и оказания первичной психологической помощи.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 20. Реинтеграция в гражданскую жизнь: профориентация и социализация

1. Ключевые вопросы:

Понятие реинтеграции и её этапы.

Роль профориентации в адаптации: методы оценки навыков, подбор профессий, переквалификация.

2. Социализация: восстановление социальных связей, преодоление стигматизации.

Психологические барьеры (тревожность, депрессия, ПТСР) и стратегии их преодоления.

Технологии сопровождения: тренинги, коучинг, группы поддержки.

3. Практическая часть:

Разбор кейсов по адаптации разных групп.

Ролевые игры: моделирование ситуаций трудоустройства и социального взаимодействия.

Итог:

Формирование у студентов навыков психологической поддержки и разработки индивидуальных программ реинтеграции.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 21. Использование цифровых технологий в реабилитации (VR-терапия, онлайн-консультирование)

1. Актуальность проблемы:

Высокий уровень ПТСР, тревожности и депрессии среди ветеранов.

Традиционные методы терапии не всегда доступны или эффективны.

VR-терапия в реабилитации:

Использование виртуальной реальности для экспозиционной терапии (имитация боевых ситуаций в безопасной среде).

Тренировка когнитивных функций и эмоциональной регуляции.

Примеры программ (Bravemind, Virtual Iraq).

2. Онлайн-консультирование:

Дистанционная психологическая помощь через видеосвязь и чат-платформы.

Преимущества: доступность, анонимность, гибкий график.

Ограничения: технические сложности, этические аспекты.

3. Эффективность и перспективы:

Исследования подтверждают снижение симптомов ПТСР при VR-терапии.

Комбинирование технологий с традиционными методами.

Развитие ИИ и персонализированных реабилитационных программ.

Итог:

Цифровые технологии расширяют возможности психологической помощи ветеранам, повышая её эффективность и доступность.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 22. Супервизия и самопомощь психолога при работе с травмой

1. Введение в тему

Важность супервизии и самопомощи в работе психолога с травмированными клиентами.

Риски профессионального выгорания и вторичной травматизации.

2. Супервизия в работе с травмой

Понятие супервизии: цели, виды (индивидуальная, групповая).

Функции супервизии: поддержка, обучение, анализ случаев.

Этапы супервизорского процесса: обсуждение случая, эмоциональная разгрузка, поиск решений.

3. Самопомощь психолога

Профилактика выгорания: баланс работы и отдыха, личные границы.

Эмоциональная саморегуляция: техники релаксации, mindfulness, супервизорские группы.

Рефлексия и самоанализ: ведение профессионального дневника, супервизия у коллег.

4. Практические рекомендации

Регулярное участие в супервизиях.

Использование методов самоподдержки (спорт, хобби, терапия).

Осознание своих ограничений и своевременное обращение за помощью.

Заключение

Супервизия и самопомощь – ключевые инструменты сохранения профессионального здоровья психолога.

Необходимость постоянного саморазвития и заботы о себе.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 23. Роль государства и волонтёров в поддержке ветеранов

1. Государственная поддержка:

Законодательные основы (социальные гарантии, льготы, медицинское обслуживание).

Специализированные учреждения (центры реабилитации, горячие линии, психологические службы при Минобороны и Минздраве).

Волонтёрские организации

Роль добровольческих движений (например, «Волонтёры Победы», «Бессмертный полк»).

Формы помощи: сопровождение, социальная адаптация, организация мероприятий, индивидуальная психологическая поддержка.

2. Психологические аспекты работы:

Особенности психического здоровья ветеранов (ПТСР, депрессия, адаптация к мирной жизни).

3. Этика взаимодействия, методы психокоррекции и профилактики эмоционального выгорания у волонтёров.

4. Практическая часть:

Разбор кейсов взаимодействия с ветеранами.

Ролевые игры: отработка навыков психологической поддержки.

Итог:

Понимание комплексного подхода к помощи ветеранам и роли психолога в координации усилий государства и волонтёров.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 24. Социальные программы адаптации и трудоустройства

1. Введение в тему

Значение социальных программ для адаптации выпускников-психологов.

Актуальность трудоустройства в современных условиях.

2. Основные виды социальных программ

Государственные инициативы (программы поддержки молодых специалистов, квоты в госучреждениях).

Корпоративные стажировки и программы адаптации в частных компаниях и волонтерские проекты для получения опыта.

3. Навыки, востребованные у выпускников

Практические умения (диагностика, консультирование, работа с данными).

Soft skills (коммуникация, стрессоустойчивость, управление временем).

4. Проблемы и пути их решения

Недостаток практики во время обучения.

Конкуренция на рынке труда.

Важность наставничества и дополнительного образования.

5. Ресурсы для поиска работы

Профориентационные центры при вузах.

Ярмарки вакансий и онлайн-платформы (LinkedIn, HeadHunter).

Сетевые сообщества психологов.

Заключение:

Роль социальных программ в успешной карьере психолога.

Необходимость активного поиска возможностей и саморазвития.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 25. Взаимодействие с медицинскими учреждениями и центрами реабилитации

1. Роль психолога в медико-реабилитационной сфере:

Психологическая поддержка пациентов с хроническими заболеваниями, травмами, зависимостями.

Работа в мультидисциплинарной команде (врачи, социальные работники, физиотерапевты).

2. Виды медицинских учреждений и их специфика:

Больницы, поликлиники, диспансеры, хосписы.

Реабилитационные центры (наркологические, неврологические, кардиологические).

3. Формы взаимодействия:

Консультирование пациентов и их родственников.

Проведение психологической диагностики и коррекции.

Участие в разработке индивидуальных реабилитационных программ.

4. Этические и юридические аспекты:

Соблюдение врачебной тайны и конфиденциальности.

Нормативно-правовая база (законы о психиатрической помощи, реабилитации).

5. Практические навыки:

Техники работы с пациентами в кризисных состояниях.

Методы психопрофилактики и психообразования.

Итог:

Занятие формирует у будущих психологов понимание их роли в медицинской и реабилитационной среде, а также навыки междисциплинарного сотрудничества.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 26. Работа с последствиями инвалидности и хронической боли

1. Введение

Актуальность проблемы: рост числа ветеранов с инвалидностью и хронической болью после участия в боевых действиях.

Психологические и физические последствия травм: ПТСР, депрессия, тревога, социальная дезадаптация.

2. Основные последствия инвалидности и хронической боли

Физические аспекты: ограничение мобильности, зависимость от медикаментов, нарушения сна.

3. Психологические аспекты:

Переживание утраты прежней идентичности.

Чувство беспомощности, вины, гнева.

Когнитивные искажения ("я обуза").

Социальные последствия: изоляция, трудности в трудоустройстве, конфликты в семье.

4. Методы психологической помощи

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ): работа с негативными убеждениями, управление болью.

Терапия принятия и ответственности (АСТ): развитие психологической гибкости.

Групповая терапия: поддержка через общение с другими ветеранами.

Семейная терапия: помочь родственникам в понимании состояния ветерана.

Техники релаксации и mindfulness: снижение стресса и болевых ощущений.

5. Особенности работы с ветеранами

Важность учета боевого опыта и морально-этических аспектов.
Построение доверительных отношений, избегание стигматизации.
Междисциплинарный подход (врачи, социальные работники, психологи).

Заключение

Необходимость комплексной реабилитации.
Роль психолога в адаптации ветеранов к новым условиям жизни.
Важность профилактики вторичных психологических расстройств.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 27. Поддержка семей ветеранов: психологическое сопровождение

1. Специфика жизни семей ветеранов:

Психологические последствия участия в боевых действиях.

2. Влияние ПТСР на семейные отношения.

Трудности социальной адаптации ветеранов и их близких.

Методы психологического сопровождения:

Индивидуальная и семейная психотерапия.

Групповая поддержка (группы взаимопомощи, тренинги).

Техники работы с травмой, тревогой и агрессией.

Ресурсы и стратегии помощи:

Роль социальных служб в поддержке семей ветеранов.

Важность психообразования для родственников.

Профилактика эмоционального выгорания у помогающих специалистов.

3. Практическая часть:

Разбор кейсов.

Отработка коммуникативных навыков (активное слушание, эмпатия).

Моделирование консультационных ситуаций.

Итог

Занятие формирует у студентов понимание ключевых аспектов психологической помощи семьям ветеранов и развивает навыки работы с травматическим опытом.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 28. Ветеранские сообщества как ресурс реадаптации

1. Понятие и роль ветеранских сообществ

Определение, цели и функции (поддержка, социализация, реабилитация).

Виды ветеранских организаций (официальные, неформальные, онлайн-сообщества).

Психологические аспекты реадаптации ветеранов

Трудности после возвращения к гражданской жизни (ПТСР, депрессия, социальная дезориентация).

2. Важность психологической поддержки и групповой терапии.

Взаимодействие психологических факультетов с ветеранскими сообществами

Возможности для студентов: практика, исследования, волонтёрство.

3. Разработка программ реабилитации и тренингов.

Примеры успешных практик

Кейсы сотрудничества вузов и ветеранских организаций.

Использование методов арт-терапии, когнитивно-поведенческой терапии и др.

Итог

Ветеранские сообщества – ценный ресурс для психологов, позволяющий сочетать теорию с практикой, помогать ветеранам и изучать механизмы социально-психологической адаптации.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 29. Профилактика маргинализации и зависимости (алкоголь, наркотики)

1. Введение в тему

Актуальность проблемы: Высокий риск маргинализации и аддиктивного поведения среди ветеранов из-за ПТСР, социальной дезадаптации и стрессовых факторов.

Цель занятия: Изучение психологических механизмов формирования зависимостей и методов профилактики.

2. Основные понятия

Маргинализация – социальная изоляция, утрата связи с общественными нормами.

Аддиктивное поведение – зависимость (алкоголь, наркотики) как способ совладания с травмой.

Факторы риска: ПТСР, депрессия, отсутствие поддержки, трудности трудоустройства.

3. Психологические аспекты зависимости у ветеранов

Роль травматического опыта: Бегство от воспоминаний через употребление ПАВ.

Когнитивные искажения: Ощущение беспомощности, вины, потеря смысла жизни.

Социальные факторы: Стигматизация, разрыв семейных связей.

4. Методы профилактики

Психологическая помощь: Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), группы поддержки, работа с ПТСР.

Социальная реабилитация: Программы адаптации, профобучение, вовлечение в сообщества.

Медико-психологическое сопровождение: Раннее выявление зависимости, комплексное лечение.

5. Роль психолога

Диагностика маргинализации и аддикций.

Разработка индивидуальных и групповых программ поддержки.

Взаимодействие с семьями и социальными службами.

Заключение

Профилактика требует комплексного подхода: психологического, социального, медицинского.

Важность реабилитационных программ для снижения риска маргинализации.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 30. Психология прощения и примирения в постконфликтный период

1. Введение в тему

Актуальность проблемы: психологические последствия участия в боевых действиях (ПТСР, депрессия, агрессия, чувство вины).

Роль прощения и примирения в реабилитации ветеранов.

Основные понятия: прощение (интрапсихический процесс), примирение (межличностный процесс), постконфликтная адаптация.

2. Психологические особенности ветеранов

Травматический опыт и его влияние на эмоционально-личностную сферу.

Барьеры к прощению: чувство вины, гнев, недоверие, когнитивные искажения.

Последствия непрощения: усиление ПТСР, социальная дезадаптация, соматические заболевания.

3. Теоретические подходы к прощению

Когнитивно-поведенческий подход: изменение деструктивных убеждений.

Экзистенциально-гуманистический подход: поиск смысла, принятие ответственности.

Нейропсихологический аспект: как прощение влияет на мозг (снижение активности миндалевидного тела, активация префронтальной коры).

4. Методы психологической работы

Терапия принятия и ответственности (АСТ) – работа с травматическими воспоминаниями.

Техники когнитивной реструктуризации – коррекция чувства вины и самообвинения.

Методы нарративной терапии – переосмысление опыта через рассказ.

Групповая терапия – поддержка через общение с другими ветеранами.

5. Примирение с собой и окружающими

Этапы примирения: признание боли, эмпатия, восстановление доверия.

Роль семьи и общества в реинтеграции ветеранов.

Проблемы стигматизации и пути их преодоления.

Заключение

Важность комплексного подхода в реабилитации.

Перспективы исследований в области психологии прощения.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 31. Образовательные программы для ветеранов

1. Актуальность программ для ветеранов

Психологические и социальные трудности ветеранов (ПТСР, адаптация к гражданской жизни, стресс, депрессия).

Важность образования в процессе реабилитации и социализации.

2. Виды образовательных программ

Профессиональная переподготовка и повышение квалификации.

Программы психологической поддержки и личностного роста.

Онлайн-курсы и дистанционное обучение.

3. Психологические аспекты работы

Учет особенностей психики ветеранов (травматический опыт, мотивация, доверие).

Методы психологического-педагогического сопровождения.

4. Примеры успешных программ

Зарубежный и отечественный опыт (например, программы в США, Израиле, России).

Роль психолога в образовательном процессе

Диагностика, коррекция, мотивация, групповая и индивидуальная работа.

Итог

Образовательные программы для ветеранов требуют особого подхода с учетом их психологических особенностей. Психологи играют ключевую роль в разработке и реализации таких программ, помогая ветеранам успешно адаптироваться к новой жизни.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 32. Сопровождение и наставничество в реабилитационном процессе

1. Ключевые аспекты:

Психологические трудности ветеранов:

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), депрессия, тревожность.

Проблемы социализации, потеря смысла жизни.

Сопровождение:

Индивидуальные и групповые формы работы.

Этапы реабилитации (адаптация, интеграция, стабилизация).

2. Наставничество:

Роль наставника (ветеран или психолог) в передаче опыта.

Методы peer-to-peer поддержки.

Технологии работы:

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), гештальт-подход, арт-терапия.

Важность междисциплинарного взаимодействия (медицины, социальные работники).

3. Практическая часть:

Разбор кейсов.

Ролевые игры (ситуации "наставник – ветеран").

Разработка индивидуального плана сопровождения.

Итог

Понимание специфики работы с ветеранами, формирование навыков психологической поддержки и наставничества в реабилитационном процессе.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, доклады, презентации

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

2.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Тема 1.Основные категории детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья)	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами, составление словаря терминов по тексту лекции</i>	8	9

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Тема 23. Роль государства и волонтеров в поддержке ветеранов	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами</i>	14	9
Тема 24. Социальные программы адаптации и трудоустройства	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи</i>	14	9
Тема 25. Взаимодействие с медицинскими учреждениями и центрами реабилитации	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами</i>	14	9
Тема 26. Работа с последствиями инвалидности и хронической боли	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами</i>	14	9
Тема 27. Поддержка семей ветеранов: психологическое сопровождение	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами</i>	14	9
Тема 28. Ветеранские сообщества как ресурс реадаптации	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами</i>	14	9
Тема 29. Профилактика маргинализации и зависимости (алкоголь, наркотики)	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами</i>	14	9
Тема 30. Психология прощения и примирения в постконфликтный период	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами</i>	6	9
Итого		112	9

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

3.1. Занятия, проводимые в интерактивной форме

№ п/п	Наименование дисциплины раздела	Вид учебных занятий	Кол- во час	Формы интерактивного обучения	Кол-во час
1	Тема 12. Диагностика психических состояний у ветеранов	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
2	Тема 13. Когнитивно-поведенческая терапия при ПТСР	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
3	Тема 14. Техники экстренной психологической помощи (дебрифинг, кризисная интервенция)	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
4	Тема 15. Арт-терапия и нарративные практики в работе с травмой	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
5	Тема 16. Телесно-ориентированные методы (дыхательные техники, сенсорная интеграция)	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
6	Тема 17. Групповая психотерапия для ветеранов	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
7	Методы снижения агрессии и аутоагressии	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
Итого:			56/64		56

Критерии оценки по дисциплине в целом

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа..	A -B	100-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C-D	90-81	4
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление	E	80-71	3

требует поправок, коррекции.			
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	Fx- F	<70	2 Требуется пересдача/ повторное изучение материала

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Информационное обеспечение дисциплины (согласовано с библиотекой)

Научная библиотека КемГМУ. Режим доступа: <https://kemsmu.ru/science/library/>

Электронная библиотека КемГМУ. - URL: <http://www.moodle.kemsma.ru>. – Режим доступа: по логину и паролю.

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)
	ЭБС:
1	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем (ЭБС) и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)
2	ЭБС «Консультант Студента» : сайт / ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА». – Москва, 2013-2025. - URL: https://www.studentlibrary.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
3	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : сайт / ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА». – Москва, 2024-2025. – URL: https://mbasegeotar.ru - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
4	Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU») : сайт / ООО «Медицинское информационное агентство». - Москва, 2016-2025. - URL: https://www.medlib.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
5	«Электронная библиотечная система «Букап» : сайт / ООО «Букап». - Томск, 2012-2025. - URL: https://www.books-up.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
6	«Электронные издания» издательства «Лаборатория знаний» / ООО «Лаборатория знаний». - Москва, 2015-2025. - URL: https://moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: по логину и паролю. - Текст : электронный.
7	База данных ЭБС «ЛАНЬ» : сайт / ООО «ЭБС ЛАНЬ» - СПб., 2017-2025. - URL: https://e.lanbook.com . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
8	«Образовательная платформа ЮРАЙТ» : сайт / ООО «ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО ЮРАЙТ». - Москва, 2013-2025. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст : электронный.
9	«JAYPEE DIGITAL» (Индия) - комплексная интегрированная платформа медицинских ресурсов : сайт - URL: https://www.jaypeedigital.com - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
10	Информационно-справочная система «КОДЕКС»: код ИСС 89781 «Медицина и здравоохранение»: сайт / ООО «ГК «Кодекс». - СПб., 2016 -2025. - URL: http://kod.kodeks.ru/docs . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
	Интернет-ресурсы:
1	Мир психологии - http://psychology.net.ru
2	Психологическая библиотека - http://www.zpipsites.ru/psy/psylib
3	Официальный сайт Института психологии РАН – http://ipras.ru/
4	Официальный сайт Психологического института РАО – http://www.piroao.ru/
5	Официальный сайт Российского психологического общества – http://www.psyrus.ru/
6	Официальный сайт Американского психологического общества - http://www.apa.org/
7	Официальный сайт журнала «Вопросы психологии» - http://www.voppsy.ru

№ п/ п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
	Основная литература
1	Немов, Р. С. Психология : учебник для вузов / Р. С. Немов. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 501 с. — (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст: электронный.
2	Гуревич, П. С. Психология : учебник для вузов / П. С. Гуревич. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 465 с. — (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст: электронный.
3	Психология и педагогика : учебник для вузов / под общей редакцией В. А. Сластенина, В. П. Каширина. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 520 с. — (Высшее образование) // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст:
	Дополнительная литература
6	Лукацкий, М.А. Психология : учебник / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия «Психологический компендиум психолога»). - 704 с. // ЭБС «Консультант студента». -URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст: электронный.
7	Петрушин, В. И. Психология здоровья : учебник для вузов / В. И. Петрушин, Н. В. Петрушина. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 381 с. — (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст: электронный.

5.3. Методические разработки кафедры

№ п/ п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
1	
2	
3	
4	
5	
6	

6.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Помещения:

Учебные комнаты, лекционные залы, комната для самостоятельной подготовки.

Оборудование:

доски, столы, стулья,

Средства обучения:

Технические средства:

Компьютер с доступом к сети Интернет

Демонстрационные материалы:

мультимедийные презентации, видео-фрагменты фильмов

Оценочные средства на печатной основе:

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи, темы рефератов, практические задания, контрольные вопросы промежуточного контроля, вопросы к зачету)

Учебные материалы:

учебные пособия

Программное обеспечение:

Windows 7 Professional

Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Microsoft Office 13 Standard

Linux лицензия GNU GPL

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины
Б1.Б71 Реадаптация ветеранов боевых действий»
на 2025/ 2026 учебный год.

Регистрационный номер РП_____

Дата утверждения «___» 20__ г.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись зав. кафедрой

Приложение 1 **Оценочные средства**

Список вопросов для подготовки к зачёту / экзамену (в полном объёме):

1. Дайте определение понятию «реадаптация ветеранов боевых действий».
2. В чём отличие реадаптации от адаптации?
3. Назовите основные психологические теории, объясняющие процесс реадаптации.
4. Какие факторы влияют на успешность реадаптации ветеранов?
5. Опишите модель стресс-реакции в контексте посттравматических состояний.
6. Перечислите основные симптомы ПТСР согласно DSM-5.
7. Какие методы диагностики ПТСР наиболее эффективны?
8. Опишите механизмы формирования травматических воспоминаний.
9. Как ПТСР влияет на семейные отношения ветеранов?
10. Какие существуют коморбидные расстройства при ПТСР?
11. Как боевой опыт влияет на самоидентификацию ветерана?
12. Опишите феномен «моральной травмы» у ветеранов.
13. Каковы особенности депрессивных состояний у ветеранов?
14. Как проявляется агрессия и аутоагgressия у ветеранов?
15. В чём специфика суициального поведения у ветеранов?
16. Какие социальные стереотипы мешают реадаптации ветеранов?
17. Как общество влияет на процесс интеграции ветеранов?
18. Опишите роль семьи в реадаптационном процессе.
19. Какие социальные программы поддержки ветеранов существуют?
20. Как стигматизация влияет на психическое здоровье ветеранов?
21. Какие когнитивно-поведенческие техники эффективны при работе с ПТСР?
22. Опишите метод ДПДГ (EMDR) и его применение у ветеранов.
23. Как работает терапия принятия и ответственности (ACT) в реадаптации?
24. Какие групповые методы психотерапии полезны для ветеранов?
25. Как арт-терапия помогает в коррекции посттравматических состояний?
26. Какие этапы включает программа комплексной реабилитации ветеранов?
27. Как организовать психологическое сопровождение ветерана после возвращения?
28. Какие роли играют центры реабилитации в процессе реадаптации?
29. Опишите модель «равный – равному» в работе с ветеранами.
30. Как вовлечь ветеранов в волонтерские программы для улучшения адаптации?
31. Какие проблемы чаще всего возникают в семьях ветеранов?
32. Как помочь супругам и детям адаптироваться к изменениям в поведении ветерана?
33. Какие методы семейной терапии эффективны в таких случаях?
34. Как объяснить детям особенности состояния родителя-ветерана?
35. Какие ресурсы необходимы семье для поддержки ветерана?
36. Какие сложности возникают у ветеранов при трудоустройстве?
37. Как помочь ветерану в профессиональной переориентации?
38. Какие программы переподготовки для ветеранов существуют?
39. Как работодателю создать комфортные условия для ветерана?
40. Какие навыки, полученные в армии, могут быть полезны в гражданской профессии?
41. Какие этические принципы важно соблюдать при работе с ветеранами?
42. Как законодательство защищает права ветеранов на реабилитацию?
43. Какие документы регламентируют психологическую помощь ветеранам?
44. Как избежать вторичной травматизации при работе с ветеранами?
45. Каковы особенности конфиденциальности в работе с ветеранами?

46. Какие меры профилактики ПТСР существуют?
47. Как организовать долгосрочное сопровождение ветеранов?
48. Какие онлайн-ресурсы могут помочь ветеранам?
49. Как сообщества ветеранов влияют на их реадаптацию?
50. Какие перспективные направления в реадаптации ветеранов вы видите?

Тестовые задания (разных типов, в полном объеме с ключами ответов):

1. Какой из перечисленных симптомов НЕ относится к посттравматическому стрессовому расстройству (ПТСР)?

- a) Навязчивые воспоминания о травматическом событии
- b) Повышенная общительность и открытость
- c) Избегание ситуаций, напоминающих о травме
- d) Гипервозбуждение (раздражительность, бессонница)

Ответ: b) Повышенная общительность и открытость

2. Какой подход в психотерапии наиболее эффективен при работе с ПТСР у ветеранов?

- a) Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)
- b) Классический психоанализ
- c) Арт-терапия как основной метод
- d) Гипноз без дополнительных методик

Ответ: a) Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)

3. Что из перечисленного является ключевым фактором успешной реадаптации ветеранов?

- a) Полная изоляция от общества
- b) Поддержка семьи и социального окружения
- c) Отказ от профессиональной помощи
- d) Минимизация общения с другими ветеранами

Ответ: b) Поддержка семьи и социального окружения

4. Какой симптом характерен для "моральной травмы" у ветеранов?

- a) Чувство вины или стыда за свои действия
- b) Повышенная физическая активность
- c) Отсутствие критического мышления
- d) Полное отсутствие эмоций

Ответ: a) Чувство вины или стыда за свои действия

5. Какой из перечисленных методов НЕ рекомендуется применять на начальных этапах реадаптации?

- a) Групповая терапия с другими ветеранами
- b) Техники релаксации и mindfulness
- c) Жёсткая конфронтация с травматическими воспоминаниями
- d) Постепенная социализация через хобби

Ответ: c) Жёсткая конфронтация с травматическими воспоминаниями

6. Какой вид терапии особенно полезен при работе с последствиями боевого стресса?

- a) EMDR (ДПДГ – десенсибилизация и переработка движением глаз)
- b) Транзактный анализ
- c) Гештальт-терапия в чистом виде
- d) НЛП без интеграции с другими методами

Ответ: a) EMDR (ДПДГ – десенсибилизация и переработка движением глаз)

7. Что из перечисленного может быть признаком депрессии у ветерана?

- a) Потеря интереса к ранее значимым видам деятельности
- b) Чрезмерная активность и гиперактивность
- c) Повышенная потребность в общении
- d) Отсутствие любых негативных эмоций

Ответ: a) Потеря интереса к ранее значимым видам деятельности

8. Какой из факторов НЕ способствует развитию ПТСР?

- a) Отсутствие социальной поддержки после возвращения
- b) Получение своевременной психологической помощи
- c) Множественные боевые травмы
- d) Длительное пребывание в зоне военных действий

Ответ: b) Получение своевременной психологической помощи

9. Какой метод лучше всего подходит для оценки уровня стресса и ПТСР у ветеранов?

- a) Проективные методики (например, тест Роршаха)
- b) Стандартизованные опросники (например, шкала PCL-5)
- c) Физиологические тесты (например, ЭЭГ)
- d) Интуитивная оценка психолога

Ответ: b) Стандартизованные опросники (например, шкала PCL-5)

10. Какой из принципов реадаптации является наиболее важным?

- a) Принудительное лечение без согласия ветерана
- b) Индивидуальный подход с учётом личного опыта
- c) Единая схема терапии для всех пациентов
- d) Акцент только на медикаментозном лечении

Ответ: b) Индивидуальный подход с учётом личного опыта

Пропущенное слово

1. Психологическая травма, связанная с участием в боевых действиях, называется _____.

Ответ: ПТСР (посттравматическое стрессовое расстройство).

2. Один из ключевых симптомов ПТСР – это навязчивые воспоминания, которые называются _____.

Ответ: флешбэки.

3. Процесс восстановления психологического и социального благополучия ветерана после возвращения к мирной жизни называется _____.

Ответ: реадаптация.

4. Чувство вины за гибель сослуживцев или несовершенные действия в бою называется _____.

Ответ: вина выжившего.

5. Метод психотерапии, направленный на проработку травматических воспоминаний через движение глаз, называется _____.

Ответ: ДПДГ (EMDR – десенсибилизация и переработка движением глаз).

6. Состояние эмоционального истощения, сниженной мотивации и отчуждённости у ветеранов может быть признаком _____.

Ответ: профессионального выгорания или депрессии.

7. Важным элементом социальной реадаптации ветеранов является поддержка _____.
Ответ: семьи или сообщества (группы взаимопомощи).

8. Один из методов психологической помощи, основанный на рассказе ветерана о своём опыте, называется _____.
Ответ: нарративная терапия.

9. Чрезмерная бдительность, раздражительность и вспышки гнева у ветеранов могут быть симптомами _____.
Ответ: гипервозбуждения (один из симптомов ПТСР).

10. Программы, сочетающие психологическую помощь с физической активностью (например, спорт, йога), направлены на _____.
Ответ: реинтеграцию или снижение уровня стресса.

Открытые вопросы

1. Каковы основные психологические трудности, с которыми сталкиваются ветераны боевых действий после возвращения к гражданской жизни?

Ответ:

Ветераны могут испытывать:

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) (ночные кошмары, флешбэки, гипервозбуждение).

Депрессию и тревожность из-за потери боевых товарищеских или чувства вины.

Проблемы с социализацией (отчуждение, непонимание со стороны окружающих).

Агрессию и раздражительность как следствие адаптации к мирной жизни.

Трудности в построении отношений (семейных, профессиональных).

2. Какие методы психологической реабилитации наиболее эффективны для ветеранов с ПТСР?

Ответ:

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) – помогает изменить негативные мыслительные паттерны.

EMDR-терапия (десенсибилизация и переработка движением глаз) – снижает травматические воспоминания.

Групповая терапия – позволяет ветеранам чувствовать поддержку и понимание.

Арт-терапия и нарративные практики – помогают выразить переживания.

Медикаментозная поддержка (по назначению врача).

3. Как семья может помочь ветерану в процессе реадаптации?

Ответ:

Быть терпеливыми, не требовать мгновенного возвращения к «нормальной» жизни.

Создавать безопасную среду, где ветеран может говорить о своих переживаниях.

Избегать осуждения за эмоциональные всплески или замкнутость.

Участвовать в семейной терапии, чтобы лучше понимать состояние ветерана.

Помогать в поиске профессиональной помощи (психологи, группы поддержки).

4. Каковы особенности работы психолога с ветеранами, испытывающими чувство вины выжившего?

Ответ:

Важно нормализовать это чувство, объяснив, что оно естественно.

Использовать техники когнитивной переоценки (например, анализ альтернативных исходов).

Помочь найти смысл в произошедшем (например, через помочь другим ветеранам).

Избегать обесценивания переживаний, но мягко направлять к принятию.

Включить в терапию ритуалы прощения (письма, символические действия).

5. Почему некоторые ветераны избегают обращения за психологической помощью?

Ответ:

Стигматизация («обращение к психологу – признак слабости»).

Недоверие к системе (боязнь, что диагноз повлияет на карьеру или статус).

Минимизация проблемы («другим было хуже, я справлюсь сам»).

Страх перед болезненными воспоминаниями, которые могут всплыть в терапии.

Отсутствие информации о доступных методах помощи.

6. Какие социальные программы и меры поддержки могут облегчить реадаптацию ветеранов?

Ответ:

Трудоустройство (программы переквалификации, квоты для ветеранов).

Бесплатная психологическая и медицинская помощь.

Клубы и сообщества ветеранов для взаимопомощи.

Образовательные программы (льготы при поступлении в вузы).

Государственные льготы (жильё, пенсии, налоговые послабления).

Ситуационные задачи (в полном объёме с ключами ответов) :

Задача 1

Ситуация:

Ветеран боевых действий (участник СВО, 32 года) обратился к психологу с жалобами на повышенную раздражительность,очные кошмары, избегание людных мест и частые конфликты с семьёй. При этом он отрицает наличие проблем, утверждая, что «всё нормально», и пришёл только по настоянию жены.

Вопрос:

Какие стратегии работы можно применить в данном случае? Как установить контакт и мотивировать ветерана на терапию?

Ответ:

Установление доверия – важно избегать давления, использовать технику активного слушания, подчеркнуть, что его переживания нормальны в такой ситуации.

Нормализация состояния – объяснить, что симптомы (раздражительность, избегание) являются типичными реакциями на пережитый стресс.

Косвенная мотивация – обсудить, как терапия может помочь улучшить отношения с семьёй и снизить напряжение.

Постепенное вовлечение – начать с малых шагов (например, техники релаксации), не требуя сразу глубокой проработки травмы.

Задача 2

Ситуация:

Ветеран, прошедший реабилитацию, сообщает, что не может найти работу: работодатели отказывают, ссылаясь на отсутствие «гражданского» опыта. Он чувствует себя ненужным, начинает злоупотреблять алкоголем.

Вопрос:

Какие психологические и социальные методы помочь можно предложить?

Ответ:

Профориентация – помочь в составлении резюме, выделение transferable skills (навыков, применимых в гражданской жизни: лидерство, стрессоустойчивость).

Соцподдержка – направление в организации, помогающие ветеранам с трудоустройством.

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) – работа с убеждениями («Я ни на что не гожусь»), поиск альтернативных вариантов занятости.

Групповая терапия – общение с другими ветеранами, успешно адаптировавшимися к гражданской жизни.

Задача 3

Ситуация:

На групповой терапии ветеран агрессивно реагирует на воспоминания другого участника, кричит: «Вы тут все не понимаете, что такая настоящая война!» и уходит.

Вопрос:

Как следует поступить психологу в данной ситуации? Какие методы помогут снизить напряженность в группе?

Ответ:

Индивидуальный контакт – после занятия поговорить с ветераном наедине, дать возможность выразить эмоции, объяснить важность разных точек зрения.

Групповая рефлексия – на следующем занятии обсудить инцидент, подчеркнуть, что у каждого свой опыт и переживания.

Правила группы – напомнить о нормах уважительного общения.

Техники эмоциональной регуляции – предложить группе упражнения на снижение тревоги (дыхательные практики).

Задача 4

Ситуация:

Ветеран с ПТСР (посттравматическое стрессовое расстройство) избегает разговоров о службе, но его супруга жалуется, что он «закрылся», перестал проявлять эмоции даже к детям.

Вопрос:

Как работать с эмоциональной отстраненностью и улучшить семейные отношения?

Ответ:

Психообразование для семьи – объяснить жене механизмы ПТСР, что холодность не связана с отсутствием любви.

Постепенное включение – использовать непрямые методы (арт-терапия, метафоры), чтобы снизить тревогу при обсуждении травмы.

Совместные сессии – семейная терапия для восстановления доверия, обучение невербальным способам поддержки (объятия, совместные ритуалы).

Техника «Окно толерантности» – помочь ветерану расширить диапазон принимаемых эмоций, начиная с нейтральных тем.

Задача 5

Ситуация:

После возвращения с зоны боевых действий ветеран начал испытывать панические атаки при звуках салютов. Он стыдится этого, скрывает симптомы, отказывается выходить на улицу в праздничные дни.

Вопрос:

Какие методы терапии будут наиболее эффективны?

Ответ:

Десенсибилизация – постепенное воздействие на триггеры (запись звуков с низкой громкостью + релаксация).

КПТ – работа с катастрофизацией («Этот звук опасен»), замена на рациональные убеждения.

ДПДГ (EMDR) – проработка травматических воспоминаний, связанных со звуками.

Медикаментозная поддержка (по согласованию с психиатром) – кратковременное применение анксиолитиков при острых приступах.

Список тем рефератов с оформлением / без оформления презентаций (в полном объеме):

1. Психологическая реадаптация ветеранов боевых действий: основные понятия и модели.
2. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) у ветеранов: механизмы возникновения и проявления.
3. Сравнительный анализ подходов к реадаптации ветеранов в разных странах.
4. Роль социальной поддержки в процессе реадаптации ветеранов боевых действий.
5. Влияние боевого опыта на личностные изменения ветеранов.
6. Депрессия и суицидальные тенденции среди ветеранов: факторы риска и профилактика.
7. Агрессия и аутоагgressия у ветеранов боевых действий: психологические механизмы и коррекция.
8. Нарушения сна у ветеранов с ПТСР: причины и методы терапии.
9. Проблема алкогольной и наркотической зависимости среди ветеранов.
10. Когнитивные нарушения у ветеранов после участия в боевых действиях.
11. Влияние боевого опыта на семейные отношения ветеранов.
12. Психологическая помощь семьям ветеранов боевых действий.
13. Социальная стигматизация ветеранов: причины и пути преодоления.
14. Трудности трудоустройства ветеранов: психологические барьеры и пути решения.
15. Роль волонтерских организаций в реадаптации ветеранов.
16. Когнитивно-поведенческая терапия в работе с ветеранами, страдающими ПТСР.
17. Эффективность методов телесно-ориентированной терапии в реадаптации ветеранов.
18. Арт-терапия как способ коррекции психоэмоционального состояния ветеранов.
19. Применение методов групповой психотерапии для ветеранов боевых действий.
20. Роль психофармакотерапии в комплексной реабилитации ветеранов.
21. Особенности реадаптации ветеранов-женщин после участия в боевых действиях.
22. Психологические проблемы ветеранов позднего возраста: геронтологический аспект.
23. Реадаптация ветеранов с инвалидностью: психологические и социальные аспекты.
24. Влияние участия в локальных конфликтах на психику ветеранов (на примере Афганистана, Чечни, Сирии и др.).
25. Психологическая работа с ветеранами, имеющими множественные травмы.
26. Роль государственных программ в реадаптации ветеранов боевых действий.
27. Психопрофилактика ПТСР у военнослужащих до и после боевых действий.
28. Реабилитационные центры для ветеранов: структура, методы работы, эффективность.
29. Использование спорта и физической активности в реадаптации ветеранов.
30. Опыт применения анималотерапии (с собаками, лошадьми) в реабилитации ветеранов.

Список эссе рефератов с оформлением / без оформления презентаций (в полном объеме):

1. Психологические последствия участия в боевых действиях: основные теории и модели.
2. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) у ветеранов: современные подходы к диагностике.
3. Сравнительный анализ реадаптации ветеранов разных войн (Афганистан, Чечня, современные конфликты).
4. Роль социальных и культурных факторов в процессе реадаптации ветеранов.
5. Нейropsихологические последствия боевого стресса: влияние на когнитивные функции.
6. Когнитивно-поведенческая терапия в работе с ветеранами боевых действий.
7. Эффективность групповой терапии для ветеранов с ПТСР.
8. Арт-терапия как метод реабилитации ветеранов: возможности и ограничения.
9. Роль физической активности и спорта в процессе реадаптации.
10. Применение методов *mindfulness* и медитации в работе с ветеранами.
11. Проблемы реинтеграции ветеранов в гражданскую жизнь: социальные и психологические барьеры.
12. Влияние боевого опыта на семейные отношения ветеранов.
13. Роль супругов и близких в процессе реадаптации: поддержка или дополнительный стресс?
14. Дети ветеранов боевых действий: трансгенерационная передача травмы.
15. Социальные стереотипы о ветеранах и их влияние на процесс реадаптации.
16. Анализ государственных программ реабилитации ветеранов в России и за рубежом.
17. Роль общественных организаций в поддержке ветеранов боевых действий.
18. Психологическая помощь ветеранам в условиях ограниченных ресурсов: вызовы и решения.
19. Опыт волонтёрских движений в реадаптации ветеранов.
20. Военно-гражданский переход: как государство может облегчить процесс реадаптации?
21. Суицидальное поведение среди ветеранов: факторы риска и профилактика.
22. Проблема алкогольной и наркотической зависимости у ветеранов боевых действий.
23. Женщины-ветераны: гендерные особенности реадаптации.
24. Ветераны-инвалиды: комплексный подход к реабилитации.
25. Молодые ветераны: особенности работы с поколением Z.
26. Этические дилеммы в работе психолога с ветеранами боевых действий.
27. Профессиональное выгорание специалистов, работающих с ветеранами.
28. Конфиденциальность и доверие в терапевтической работе с ветеранами.
29. Подготовка психологов для работы с ветеранами: чему учить будущих специалистов?
30. Личный опыт ветеранов как ресурс для помощи другим: наставничество и поддержка.

Перечень практических / мануальных навыков, которыми должен владеть студент, после изучения Психология умирания:

В ходе изучения дисциплины студент должен научиться:

- использовать свои интеллектуальные возможности в целях саморазвития;
- аргументировать и отстаивать свою точку зрения;
- анализировать и контролировать своё эмоциональное состояние;
- общаться и взаимодействовать на профессиональном уровне;
- применять основные педагогические формы;
- средства и методы в целях просветительской деятельности среди населения;
- искать и обрабатывать необходимую информацию;

- наблюдать и изучать психологические особенности партнёров по общению;
- пользоваться методами анализа, синтеза, обобщения, методами убеждения и аргументированной дискуссии;
- вести деловые переговоры и межличностные беседы, научные диспуты.