

ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ имени В.П.СЕРБСКОГО»
МИНЗДРАВА РОССИИ

УТВЕРЖДЕНО

Ученым советом ФГБУ «НМИЦПН им. В.П.
Сербского» Минздрава России

«31» января 2024 г., протокол № 1

Председатель Ученого совета, д.м.н.,



С.В. Шпорт

Программа мастер класса
Психолого-психотерапевтическая помощь лицам, пережившим
травматическую ампутацию
(Вазагаева Т.И., Григорова О.В., Бородин В.И., Панченко Е.А., Бек А.С.,
Парпара М.А.
продолжительность 12 академических часов

Целевая аудитория мастер – класса (кого обучаем): клинические (медицинские) психологи, врачи-психотерапевты

Целевая аудитория: участники СВО и другие лица, перенесшие травматическую ампутацию

Травматическая ампутация представляет собой ситуацию, кардинально разделяющую жизнь индивида на до и после. Она воспринимается как тяжелейшая личная трагедия, несет в себе разрушительный смысл всего существующего для человека. В сознании пациента ампутация означает крушение всех его жизненных перспектив и планов, переоценку собственного «Я». В остром периоде у человека могут наблюдаться непонимание происходящего, дезорганизация поведения, реактивные состояния. В динамике в структуре психогенных реакций возникают расстройства адаптации с депрессивными и тревожно-фобическими

Техники:

В рамках когнитивно-поведенческой терапии рассматриваются антикризисные техники (активного слушания, эмоциональной поддержки, планирования, «заземления» пережитого опыта, стабилизации, спонтанного и систематического расслабления, внутреннего и внешнего отвлечения), когнитивная реструктуризация (техники направляемого открытия, «заполнения пустоты», переформулирования, рефокусирования, декатастрофизации, реатрибуции, принятия решений и др.), поведенческие техники (коррекция неэффективного компенсаторного поведения, экспозиция, активация, позитивное подкрепление), техники терапии, фокусированной на сострадании (техники направленного внимания, ментализации, осознанного дыхания, рескриптинга), терапии принятия и ответственности (техники принятия, когнитивного разделения, контакта с настоящим мгновением, позиции наблюдателя, ценности и проактивности).

В экзистенциально-гуманистической терапии применяются техники, позволяющие раскрыть травматическое переживание, осознать его, открыть новые возможности для обретения смысла и разрешения травматического опыта (фокусировка на процессе, развитие внутреннего поиска, присутствие, применение способов межличностного давления, параллелирование, изменение локуса контроля, работа с сопротивлением, открытие новых смыслов, актуализация личностного потенциала).

В краткосрочной суггестивной (эриксоновской) терапии используются коммуникативные техники эриксоновского гипноза, суггестивное воздействие на клиента в бодрствующем состоянии, парадоксальные приемы, метафоры, поучительные притчи, рассказы о других пациентах, содержащие скрытые внушения и др.

Метод биологически обратной связи может осуществляться на основе техники поверхностной электромиографии, зеркальной визуальной обратной связи.

Психотерапия боли включает дыхательные техники, техники осознанности, визуализации, отвлечения внимания, работы с «управляемым воображением», мышечной релаксации, самогипноза и др.

Формат проведения: очный/онлайн

Показания: лица с дезадаптационными состояниями (донозологический уровень), пациенты с расстройствами адаптации, ПТСР, тревожно-фобическими расстройствами, депрессивными состояниями легкой или умеренной степени выраженности

Сеттинг: для проведения мастер-класса не требуется специального оборудования, количество участников не ограничено.

План мастер класса

№	Тема	Количество часов
1	Техники когнитивно-поведенческой терапии	3 часа
2	Техники экзистенциально-гуманистической терапии	2 часа
3	Техники суггестивной терапии	3 часа
4	Техники БОС	2 часа

5	Техники психотерапии боли	2 часа
---	---------------------------	--------