

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ
СПРАВ**

**Факультет № 6
Кафедра соціології та психології**

МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

**з навчальної дисципліни «Психологічна допомога при гострій травмі та
ПТСР»**

**обов'язкових компонент освітньої програми
другого (магістерського) рівня вищої освіти
053 Психологія (практична психологія)**

(для денної та заочної форми навчання)

Харків 2022

ЗАТВЕРДЖЕНО

Науково-методичною радою
Харківського національного
університету внутрішніх справ
Протокол № 8 від 30.08.2022

СХВАЛЕНО

Вченою радою факультету № 6
Протокол № 8 від 26.08.2022

ПОГОДЖЕНО

Секцією Науково-методичної ради
ХНУВС з гуманітарних та
соціально-
економічних дисциплін
Протокол №8 від 29.08.2022

Розглянуто на засіданні кафедри соціології та психології
Протокол № 7 від 17.08.2022

Розробники:

Доцент кафедри соціології та психології, канд. психол.наук, доцент Чепіга
Л.П.

Рецензенти:

1. Доцент кафедри практичної психології педагогічного факультету ДВНЗ
«Донбаський державний педагогічний університет», канд. психол. наук,
доцент. Сиволяс Н.В.
2. Професор кафедри педагогіки і психології факультету № 3 Харківського
національного університету внутрішніх справ, канд. психол. наук, доцент
Харченко С.В.

1. Розподіл часу навчальної дисципліни за темами
1.1. Розподіл часу навчальної дисципліни за темами
(денна форма навчання)

Номер та найменування теми	Кількість годин відведених на вивчення навчальної дисципліни						Вид контролю
	Всього	з них:					
		лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	Лабораторні заняття	Самостійна робота	
Семестр № 2							
Тема №1. Базові поняття: травми, катастрофи, надзвичайні ситуації, кризи, класифікація	28	4	-	4	-	20	
Тема №2 Поняття та механізми психічної травми.	34	6	-	8	-	20	
Тема №3. Наслідки психічної травматизації.	32	6	-	6	-	20	
Тема №4. Психологічна допомога	26	8		10		8	
Всього за семестр:	120	24		28		68	екзамен

1.2. Розподіл часу навчальної дисципліни за темами
(заочна форма навчання)

Номер та найменування теми	Кількість годин відведених на вивчення навчальної дисципліни						Вид контролю
	Всього	з них:					
		Лекції	Семінарськ і заняття	Практичні заняття	Лабораторн і заняття	Самостійна робота	
Семестр № 2							
Тема №1. Базові поняття: травми, катастрофи, надзвичайні ситуації, кризи, класифікація	26	2	-	2	-	22	
Тема №2 Поняття та механізми	32	6	-	2	-	24	

психічної травми.							
Тема №3. Наслідки психічної травматизації.	32	6	-	2	-	24	
Тема №4. Психологічна допомога	30	-		6		24	
Всього за семестр:	120	14		12		94	екзамен

3. Методичні вказівки до практичних занять

Практичне заняття № 1 – 2

Навчальна мета занять: відпрацювання навичок психологічної самодопомоги в екстремальних ситуаціях.

Час проведення: денна форма навчання - 4 год., заочна форма навчання - 2 год.

Місце проведення: аудиторія факультету № 6

Навчальні питання:

1. Протокол самодопомоги 4 стихії

Література: 1-13

План проведення заняття:

I. Порядок проведення вступу до заняття. На початку практичного заняття викладач вітає студентів, називає тему, мету та структуру заняття.

II. Порядок проведення основної частини заняття.

Протокол 4 стихії

III. Порядок проведення заключної частини заняття. Наприкінці заняття викладач запитує у студентів, який досвід вони придбали й просить висловити свої думки стосовно переваг та недолік проведеної роботи.

4. Рекомендована література (основна, допоміжна), інформаційні ресурси в Інтернеті

Основна література:

1. Католик Г., Корнієнко І. Техногенні катастрофи: психологічна допомога очевидцям та постраждалим. — Львів: Червона Калина, 2003. — 124 с.
2. Мороз Р. А. Психологія травмуючих ситуацій та надання психологічної допомоги : методичні рекомендації. Миколаїв: Іліон, 2016. 224 с.
3. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / Мартіна Мюллер. Львів: Видавництво Українського католицького університету: Свічадо, 2014. 120 с.

Допоміжна література:

4. Taylor S. Clinician`s guide to PTSD: A cognitive-behavioral approach.

– NY: Guilford Press, 2006.

Інформаційні ресурси в Інтернеті

Пошукова система Google Академія (Google Scholar) - <http://scholar.google.com>

Практичне заняття № 3 – 4

Навчальна мета занять: відпрацювання навичок психологічної самопомогі в екстремальних ситуаціях.

Час проведення: денна форма навчання - 4 год., заочна форма навчання - 2 год.

Місце проведення: аудиторія факультету № 6

Навчальні питання:

1. Протокол самопомогі 4 стихії

Література: 1-13

План проведення заняття:

I. Порядок проведення вступу до заняття. На початку практичного заняття викладач вітає студентів, називає тему, мету та структуру заняття.

II. Порядок проведення основної частини заняття.

Техніки релаксації

III. Порядок проведення заключної частини заняття. Наприкінці заняття викладач запитує у студентів, який досвід вони придбали й просить висловити свої думки стосовно переваг та недолік проведеної роботи.

4. Рекомендована література (основна, допоміжна), інформаційні ресурси в Інтернеті

Основна література:

1. Католик Г. В. Тренінг релаксації як ефективна форма психокорекційної допомоги при ПТСР у дітей // Проблеми психологічного здоров'я в сучасній психотерапії: матеріали Міжн. наук.-практ. конф. — Львів, 2006. — С. 19—23.
2. Католик Г., Корнієнко І. Техногенні катастрофи: психологічна допомога очевидцям та постраждалим. — Львів: Червона Калина, 2003. — 124 с.
3. Мороз Р. А. Психологія травмуючих ситуацій та надання психологічної допомоги : методичні рекомендації. Миколаїв: Іліон, 2016. 224 с.
4. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / Мартіна Мюллер. Львів: Видавництво Українського католицького університету: Свічадо, 2014. 120 с.

Допоміжна література:

5. Корольчук М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності у звичайних та екстремальних умовах / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк.— К.: Ніка-Центр.— 2006.— 580 с
6. Taylor S. Clinician`s guide to PTSD: A cognitive-behavioral approach. – NY: Guilford Press, 2006.

Інформаційні ресурси в Інтернеті

Пошукова система Google Академія (Google Scholar) - <http://scholar.google.com>

Практичне заняття № 5 – 6

Навчальна мета занять: відпрацювання навичок першої психологічної допомоги

Час проведення: денна форма навчання - 4 год., заочна форма навчання - 2 год.

Місце проведення: аудиторія факультету № 6

Навчальні питання:

1. Протокол самодопомоги 4 стихії

Література: 1-13

План проведення заняття:

I. Порядок проведення вступу до заняття. На початку практичного заняття викладач вітає студентів, називає тему, мету та структуру заняття.

II. Порядок проведення основної частини заняття.

Техніки психологічної допомоги

III. Порядок проведення заключної частини заняття. Наприкінці заняття викладач запитує у студентів, який досвід вони придбали й просить висловити свої думки стосовно переваг та недолік проведеної роботи.

Рекомендована література (основна, допоміжна), інформаційні ресурси в Інтернеті

Основна література:

1. Католик Г., Корнієнко І. Техногенні катастрофи: психологічна допомога очевидцям та постраждалим. — Львів: Червона Калина, 2003. — 124 с.
2. МКХ-10 Класифікація психічних і поведінкових розладів. Клінічний опис і вказівки по діагностиці. К., «Сфера», 2005. 306 с.
3. Мороз Р. А. Психологія травмуючих ситуацій та надання психологічної допомоги : методичні рекомендації. Миколаїв: Іліон, 2016. 224 с.

4. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / Мартіна Мюллер. Львів: Видавництво Українського католицького університету: Свічадо, 2014. 120 с.
5. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос та ін.; за ред. З. Г. Кісарчук. К. : ТОВ «Видавництво «Логос», 2015.

Допоміжна література:

6. Корольчук М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності у звичайних та екстремальних умовах / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк.— К.: Ніка-Центр.— 2006.— 580 с
7. Post-traumatic stress disorder. The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care. Clinical guidance / National Institute for Clinical Excellence. – London, 2005.
8. Shapiro F. Eye movement desensitization and reprocessing. – NY: Guilford Press, 2001.
9. Taylor S. Clinician`s guide to PTSD: A cognitive-behavioral approach. – NY: Guilford Press, 2006.

Інформаційні ресурси в Інтернеті

Пошукова система Google Академія (Google Scholar) - <http://scholar.google.com>

Практичне заняття № 7 – 8

Навчальна мета занять: відпрацювання навичок психологічної допомоги

Час проведення: денна форма навчання - 4 год., заочна форма навчання - 2 год.

Місце проведення: аудиторія факультету № 6

Навчальні питання:

1. Протокол самодопомоги 4 стихії

Література: 1-13

План проведення заняття:

I. Порядок проведення вступу до заняття. На початку практичного заняття викладач вітає студентів, називає тему, мету та структуру заняття.

II. Порядок проведення основної частини заняття.

Ознайомлення з техніками когнітивної терапії травми

Психологічні втручання, зорієнтовані на роботу з травмою, для дорослих з ПТСР

Таке лікування як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), десенсибілізація і переробка рухами очей(ДПРО), коротка еkleктична психотерапія зорієнтовані на спогади про травматичну подію та її значення. В

результаті, на такі втручання посиляються як на психологічне лікування, зорієнтоване на травму

Показання для психологічного лікування, зорієнтованого на травму

- Клієнти страждають на гострий або хронічний ПТСР.
- У випадках багаторазових травм, або коли присутні коморбідні розлади або соціальні проблеми, психологічне лікування, зорієнтоване на травму не завжди служить протипоказанням, однак необхідно взяти до уваги продовження строку лікування.
- Сесії необхідно пропонувати на регулярній та тривалій основі (часто щотижня)
- Все сесії мають проводитися тім ж самим терапевтом
- Рекомендована індивідуальна терапія, але є підтвердження, що групова КПТ може також допомогти.
- Для всіх видів психологічного лікування, зорієнтованого на травму, необхідно використовувати структурний протокол
- Лікування має проводити компетентні особи, які пройшли відповідне навчання та отримують відповідну супервізію.

Застереження щодо психологічного лікування, зорієнтованого на травму, для дорослих

Взагалі, психологічне лікування, зорієнтоване на травму, що застосовується для дорослих, протипоказане або має застосовуватися дуже обережно у складі комплексного плану лікування дорослих, які страждають від:

- Важкий депресивний розлад
- Серйозна залежність від речовин або наркоманія
- Інші види важкого тривожного розладу на додаток до ПТСР (наприклад, агорафобія, панічний розлад)
- Важкі розлади особистості
- Суїцидальність

Когнітивна поведінкова терапія для ПСТР

Когнітивна поведінкова терапія для ПСТР, зорієнтована на травму, включає уразливість до травматичної події та має на меті когнітивне та поведінкове уникання. Це структурне втручання, яке зазвичай включає психо-освіту, методи когнітивної реструктуризації та елементи, що не зорієнтовані на травму, такі як управління тривожністю (наприклад, методи релаксації). До підтипів входять експозиційна терапія, така як тривала експозиційна терапія (PE) (Foa and Rothbaum, 1998, Creamer et al., 2007), яка головним чином зосереджена на роботі зі жахливими стимулами, пов'язаними з травмою (образні та in-vivo), до тих пір, поки тривожність не зменшиться, та терапії, зорієнтовані на когнітивність, такі як психотерапія когнітивної переробки (CPT, Resick and Schnicke; 1993), яка головним чином визначає та працює з проблемною когнітивною функцією, що пов'язане з травмою, тоді як адаптивна когнітивна функція

входить до складу образного переживання травми.

Ефективність

КПТ, зорієнтована на травму (КПТ – 3Т) має клінічно важливі впливи на всі заходи ПТСР у порівнянні з листом очікування, управління стресом та підтримуючих/недирективних терапій (NICE 2005, Bisson et.al, 2007). КПТ, зорієнтована на травму рекомендоване у якості лікування першої лінії для жертв надзвичайної ситуації з гострим або хронічним посттравматичним стресовим розладом (ПТСР).

Тривалість лікування

- 8-12 сесій 45-60 хвилин, коли ПСТР виник після одного інциденту.
- При обговоренні травматичного епізоду, сесії мають бути тривалішими (90 хвилин)

Сесії

На першій сесії важливе наступне:

- Установлення терапевтичного альянсу та навчання щодо звичних реакцій на травму
- Представлення та навчання технікам релаксації, таким як тренінг дихання.
- Представлення теоретичного обґрунтування експозиційної терапії.

Експозиція представляється двома шляхами

- Образна експозиція або письмова розповідь
 - Емоційний і детальний переказ
 - Травматичних спогадів в хронологічній послідовності
 - Думок та відчуттів, що виникають у власній уяві під час розповіді, або під час написання.
 - Детальний переказ про травму повторяється поки не:
 - Він не буде більше викликати високий рівень стресу
 - Спогади про травму переживаються саме як спогади, а не як щось, що відбувається знову експозиція in vivo.
 - Говоріть клієнту, якщо ви бачите, що він/вона уникає певних ситуацій через те, що вони пов'язані з травмою та викликають сильні емоції або фізичні реакції (наприклад, керування автомобілем після того, як людина попала в аварію)

Звичайно це робиться поступово

- Ціль цього – усвідомлення того, що важка ситуація вже не є небезпечною та стан тривоги не буде продовжуватися вічно (Foa and Kozak, 1986).

Когнітивна реструктуризація досягається наступним

- Допомога клієнту визначити та модифікувати надмірно негативні думки, що ведуть до занепокоєння та порушення функціонування.
- Фокусування на визначенні та модифікації неправильного розуміння, яке веде клієнта до переоцінювання загрози, що виникає з інтерпретації травми та її наслідків.
- Обговорення доказів за та проти інтерпретації

- Перевіряння прогнозів, що виникають з інтерпретацій за допомогою терапевта для того, щоб клієнт зробив більш адаптивні висновки.
- Заохочення клієнтів відмовитися від поведінкових та когнітивних стратегій, що перешкоджають позбавленню від негативних інтерпретацій.

Домашня робота включає:

- Практикувати м'язову релаксацію або техніки дихання, та образну та in vivo експозицію

Прогрес лікування оцінюється на заключній сесії за допомогою:

- Аналізу методів терапії.
- Оцінки корисності
- Обговорення загальних питань завершення.

III. Порядок проведення заключної частини заняття. Наприкінці заняття викладач запитує у студентів, який досвід вони придбали й просить висловити свої думки стосовно переваг та недолік проведеної роботи.

Рекомендована література (основна, допоміжна), інформаційні ресурси в Інтернеті

Основна література:

1. Католик Г., Корнієнко І. Техногенні катастрофи: психологічна допомога очевидцям та постраждалим. — Львів: Червона Калина, 2003. — 124 с.
2. МКХ-10 Класифікація психічних і поведінкових розладів. Клінічний опис і вказівки по діагностиці. К., «Сфера», 2005. 306 с.
3. Мороз Р. А. Психологія травмуючих ситуацій та надання психологічної допомоги : методичні рекомендації. Миколаїв: Іліон, 2016. 224 с.
4. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / Мартіна Мюллер. Львів: Видавництво Українського католицького університету: Свічадо, 2014. 120 с.
5. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос та ін.; за ред. З. Г. Кісарчук. К. : ТОВ «Видавництво «Логос», 2015.

Допоміжна література:

6. Корольчук М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності у звичайних та екстремальних умовах / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк.— К.: Ніка-Центр.— 2006.— 580 с
7. Post-traumatic stress disorder. The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care. Clinical guidance / National Institute for Clinical Excellence. – London, 2005.
8. Shapiro F. Eye movement desensitization and reprocessing. – NY:

Guilford Press, 2001.

9. Taylor S. Clinician`s guide to PTSD: A cognitive-behavioral approach. – NY: Guilford Press, 2006.

Практичне заняття № 9 – 10

Навчальна мета занять: відпрацювання навичок психологічної допомоги

Час проведення: денна форма навчання - 4 год., заочна форма навчання - 2 год.

Місце проведення: аудиторія факультету № 6

Навчальні питання:

1. Протокол самопомоги 4 стихії

Література: 1-13

План проведення заняття:

I. Порядок проведення вступу до заняття. На початку практичного заняття викладач вітає студентів, називає тему, мету та структуру заняття.

II. Порядок проведення основної частини заняття.

Ознайомлення з техніками когнітивної терапії травми

Десенсибілізація і перереботка через рухи очей (ДПРО)

ДПРО це психотерапевтичний підхід для зниження відчуття нещастя після травматичного досвіду, яке заважає у повсякденному житті. Основна мета ДПРО включає трансформацію неблагополучного досвіду, який зберігся, у адаптивні рішення, які сприяють психологічному здоров'ю. ДПРО спрямована на активацію можливості справлятися з відчуттям нещастя від травматичних спогадів і на зниження засмучуючи думок та емоцій. Вона також може допомогти клієнтам змінити свої думки про себе відносно травматичної пам'яті.

Ефективність

ДПРО це метод лікування ПТСР, який базується на фактичних доказах (Bisson et al, 2007). Він є рекомендованим в якості першої лінії психологічного лікування хронічного ПТСР (НССМН, 2005) і є настільки ж ефективним, як когнітивно-поведінкова терапія, зорієнтована на травму (Spates et al 2009).

Тривалість лікування

Вважається, що тривалість середнього курсу ДПРО для лікування ПТСР через одну серйозну травматичну подію може бути відносно коротким. Якщо ДПРО є ефективним для конкретного клієнта, це з'ясується протягом однієї або двох сесій лікування. Для проблем після однієї травми достатньо обмеженої кількості сесій (в середньому 6). Проте, тривалість лікування залежить від складності посттравматичної проблеми.

Сесії

ДПРО процесінг має підхід, що складається з восьми фаз. Фази співпадають за характеристиками з багатьма іншими формами терапії, а також включають три унікальних ДПРО елементи – так звані

десенсибілізація, становлення і сканування тіла (Spates et al 2009).

- Фаза 1: береться історія, готується план лікування і встановлюється специфічний ДПРО метод
- Фаза 2: клієнт вчиться розуміти як ПТСР симптоми співвідносяться з травматичним досвідом. Вводяться і вивчаються різні види стабілізаційних технік для підвищення у клієнта відчуття керування та контролю
- На фазі 3 оцінюється спеціальні цільові спогади
У наступному порядку клієнта просять:
 - сфокусуватись на спогадах про конкретні травматичні події
 - визначити картинку нещастя, що презентує ці пам'ятні спогади, які асоціюються з негативним відчуттям і альтернативним позитивним відчуттям
 - визначити емоції, які пов'язані з травматичними спогадами
 - визначити фізичні відчуття, що пов'язані за травмою, та їх відповідне розташування в тілі
 - цей процес визначається кількісно за допомогою суб'єктивних індикаторів та оцінок
- Фаза 4: травматичні спогади обробляються за допомогою структурованої процедури вільних асоціацій, включаючи дозований вплив:
 - клієнта просять тримати картинку нещастя у своєму розумі разом з негативним відчуттям, емоціями та зв'язаними з цим фізичними відчуттями, при цьому відстежуючи пальці терапевта, що рухаються назад і вперед у полі зору клієнта з ритмічними повторами через приблизно 20-40 секунд (замість рухів очима може використовуватись двостороння тактильна стимуляція або звуки)
 - потім клієнта просять зробити перерву і глибоко подихати перед тим, як дати зворотній зв'язок терапевту про будь-які зміни у картинках, відчуттях, думках або емоціях, які могли з'явитись.
 - цей процес повторюється і продовжуються до тих пір, поки клієнт не перестає відчувати нещастя через травматичні спогади
- Фаза 5: оброблені травматичні спогади пов'язуються з альтернативними позитивними відчуттями через тривалу двосторонню стимуляцію, з метою підвищення зв'язку між позитивною нервовою системою та первісною пам'яттю.
- Фаза 6: виконання сканування тіла. Клієнта просять просканувати все тіло для виявлення напружень, що залишились в тілі і асоціюються з первісними травматичними спогадами. Якщо є такі

напруження клієнта просять зосередитись на тих в той час, як проводиться двостороння стимуляція, що триває поки не зникне напруження.

- Фаза 7: закриття сесії. Терапевт перевіряє що клієнт достатньо стабільний щоб покинути сесію
- Фаза 8: відбувається на наступній сесії і включає перевірку і переоцінку попереднього процесінгу.

III. Порядок проведення заключної частини заняття. Наприкінці заняття викладач запитує у студентів, який досвід вони придбали й просить висловити свої думки стосовно переваг та недолік проведеної роботи.

Рекомендована література (основна, допоміжна), інформаційні ресурси в Інтернеті

Основна література:

10. Мороз Р. А. Психологія травмуючих ситуацій та надання психологічної допомоги : методичні рекомендації. Миколаїв: Іліон, 2016. 224 с.
11. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / Мартіна Мюллер. Львів: Видавництво Українського католицького університету: Свічадо, 2014. 120 с.
12. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос та ін.; за ред. З. Г. Кісарчук. К. : ТОВ «Видавництво «Логос», 2015.

Допоміжна література:

13. Post-traumatic stress disorder. The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care. Clinical guidance / National Institute for Clinical Excellence. – London, 2005.
14. Shapiro F. Eye movement desensitization and reprocessing. – NY: Guilford Press, 2001.
15. Taylor S. Clinician`s guide to PTSD: A cognitive-behavioral approach. – NY: Guilford Press, 2006.

Практичне заняття № 11 – 12

Навчальна мета занять: відпрацювання навичок психологічної допомоги

Час проведення: денна форма навчання - 4 год., заочна форма навчання - 2 год.

Місце проведення: аудиторія факультету № 6

Навчальні питання:

1. Протокол самодопомоги 4 стихії

Література: 1-13

План проведення заняття:

I. Порядок проведення вступу до заняття. На початку практичного заняття викладач вітає студентів, називає тему, мету та структуру заняття.

II. Порядок проведення основної частини заняття.

Ознайомлення з техніками терапії травми

Коротка еклектична психотерапія (КЕП)

Коротка еклектична психотерапія (КЕП) для посттравматичного стресового розладу (ПТСР) - це коротка, сфокусована на проблемі психотерапія, яка базується на комбінації теорій які походять з психодинаміки, когнітивно-поведінкової та директивної психологій. Вона спрямована на зменшення симптомів ПТСР у клієнтів, допомагає їм визнати травматичну подію у своєму житті і повернути контроль. КЕП протокол був розроблений Гренсонзом у 80-х і 90-х роках 20 століття для лікування ПТСР у офіцерів поліції (Grensons, 1989, 1992, Grensons&Carlier, 1994).

Ефективність

RCTs показали, що терапія ефективна як серед офіцерів поліції так і серед пересічних громадян які є ПТСР клієнтами з різноманітними травматичними досвідами (Grensons et al. 2000, Lindauer et al., 2005). Також було помічено значне покращення біологічних параметрів (відповідь ЧСС (частота серцевих скорочень), рівень кортизолу, активність мозку (Lindauer et al. 2003, Olff et al., 2007)).

Тривалість лікування

16 сесій, кожна 45-60 хвилин

Сесії

Кожна сесія формує ретельно визначений крок на одній з п'яти терапевтичних стадій:

- Психологічна освіта (сесії 1-2):

Клієнт та його чи її партнер вчаться сприймати симптоми ПТСР як дисфункціональні і такі, що викликані травматичною подією.

- Образна експозиція/Вплив уявлення та використання пам'ятних речей (сесії 2-6)

Образна експозиція/Вплив уявлення сфокусований на пригніченні інтенсивних печальних емоцій. Вплив у КЕП відрізняється від сфокусованої на травмі когнітивно-поведінкової терапії у тому сенсі що у КЕП основною метою є вивільнення інтенсивних емоцій що відносяться до травми. Клієнтів піддають впливу різних частин травматичною події в окремих сесіях. Пам'ятні речі використовуються для стимуляції пригадування травматичної події

- Написання листа, інтеграція і визначення сенсу (сесії 7-12):
Лист пишеться до винної у травматичній події людині або організації.
Лист спеціально використовується щоб допомогти виразити агресивні почуття.
Після цього клієнти можуть зосередитись на тому, який вплив завдала травма на їх погляд на самих себе та на їхній світ.
- Ритуал прощання (сесії 13-16):
Лікування закінчується ритуалом прощання, у якому клієнт с його партнером якщо це можливо, спалює літа та/або пам'ятні речі щоб залишити травматичну подію позаду. Це дозволяє клієнту повернутися обличчям до життя та майбутнього, ніколи не забуваючи того, що сталося, але без того, щоб це заважало їх можливості продовжувати повсякденне життя.

Рекомендована література (основна, допоміжна), інформаційні ресурси в Інтернеті

Основна література:

16. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / Мартіна Мюллер. Львів: Видавництво Українського католицького університету: Свічадо, 2014. 120 с.
17. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос та ін.; за ред. З. Г. Кісарчук. К. : ТОВ «Видавництво «Логос», 2015.

Допоміжна література:

18. Post-traumatic stress disorder. The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care. Clinical guidance / National Institute for Clinical Excellence. – London, 2005.
19. Shapiro F. Eye movement desensitization and reprocessing. – NY: Guilford Press, 2001.
20. Taylor S. Clinician`s guide to PTSD: A cognitive-behavioral approach. – NY: Guilford Press, 2006.