Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Артеменков Михаил Николаевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.10.2026 15:36:32
Уникальный программный ключ:
a63b74166e8f4fc17bd1e0462725f79e393bfdf9

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Смоленский государственный университет»

Кафедра общей психологии

«Утверждаю»
Проректор по учебно-
методической деятельности
_____Ю.А. Устименко
«25» декабря 2025 г.

Рабочая программа дисциплины
Б1.В.01.ДВ.02.02 Основные подходы к гендерному консультированию и психотерапии

Направление подготовки: **37.04.01 Психология**
Направленность (профиль): Психологическое консультирование

Форма обучения – очно-заочная
Курс – 2
Семестр – 4
Всего зачетных единиц – 3, часов – 108
Форма отчетности: зачет – 4 семестр.

Программу разработал:
Кандидат психологических наук, доцент Гужва И.В.

Одобрена на заседании кафедры
«19» ноября 2025 г., протокол № 3

Заведующий кафедрой Кузьмина К.Е.

Смоленск
2025

1. Место дисциплины в структуре ОП

Курс Б1.В.01.ДВ.02.02 «Основные подходы к гендерному консультированию и психотерапии» входит в состав части, формируемой участниками образовательных отношений (дисциплины по выбору) ОП по направлению подготовки 37.04.01 Психология, программы магистратуры «Психологическое консультирование» и осваивается студентами в соответствии с учебным планом и графиком учебного процесса на 2 курсе в 4 семестре.

В ходе освоения дисциплины актуализируются и углубляются знания, полученные студентами в процессе предшествующего изучения дисциплин «Актуальные проблемы, теории и практики в современной психологии», «Основы психологического консультирования», «Базовые теории и методы психотерапии», «Психологическая коррекция эмоциональных и поведенческих расстройств» с которыми данная дисциплина логически взаимосвязана.

Главная цель освоения дисциплины «Основные подходы к гендерной терапии и консультированию» состоит в обеспечении студентов системными теоретическими знаниями о современных подходах к гендерной терапии и консультированию, развитию практических умений диагностики, планирования и проведения консультативной работы с учётом гендерной специфики; формирование этической позиции, междисциплинарного мышления и рефлексивной профессиональной компетенции для работы с клиентами разных гендерных контекстов.

Освоение данной дисциплины также необходимо для дальнейшего выполнения учебной, производственной, научно-исследовательской практик, проведения научно-исследовательской работы.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Компетенция	**Индикаторы достижения** ***(в соответствии с разделом 7 общей характеристики ОП ВО)***
ПК-2. Способен оказывать консультативную психологическую помощь населению и трудовым коллективам.	**Знать**: основные научные направления, теории, технологии и методы психологической консультативной помощи, подходы и технологии комплексной работы с психологическими проблемами в рамках психологического консультирования населения и трудовых коллективов. **Уметь**: разрабатывать и реализовывать соответствующую комплексную(-ые) программу(-мы) консультативной психологической помощи; анализировать и корректировать программы мероприятий по оказанию консультативной психологической помощи гражданам и трудовым коллективам в соответствии с промежуточными результатами; составлять рекомендации в соответствии с целями психологического консультирования и запросами граждан, обратившихся за консультативной психологической помощью, и трудовых коллективов. **Владеть**: приемами и методами анализа психологической проблемы, лежащей в основе запроса клиента(-ов); навыками оказания консультативной психологической помощи

	гражданам и трудовым коллективам в соответствии с содержанием их психологических проблем и целями психологического консультирования.
ПК-3 Способен осуществлять психологическое консультирование отдельных лиц и социальных групп по проблемам, связанным с переживанием трудных жизненных ситуаций, в том числе экстремальных / чрезвычайных ситуаций.	**Знать:** закономерности и специфику психического функционирования человека, группы в условиях переживания трудных жизненных ситуаций, в том числе экстремальных / чрезвычайных ситуаций, формы и методы психологического консультирования лиц, переживающих трудную жизненную ситуацию, в том числе экстремальную / чрезвычайную ситуацию. **Уметь:** применять на практике совокупность приемов и методов психологического консультирования лиц (социальных групп), переживающих трудную жизненную ситуацию, в том числе экстремальную / чрезвычайную ситуацию, для комплексного воздействия на уровень развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сфер личности, самосознания, психомоторики, функциональных состояний, личностных черт с целью гармонизации психического состояния человека и социально-психологических процессов и явлений в группе. **Владеть:** приемами и методами психологического консультирования лиц (социальных групп), переживающих трудную жизненную ситуацию, в том числе экстремальную / чрезвычайную ситуацию.
ПК–4. Способен организовывать предоставление психологического сопровождения отдельных лиц и социальных групп, в том числе участников боевых действий и их семей.	**Знать:** методы организации психологического сопровождения отдельных лиц и социальных групп, в том числе участников боевых действий и их семей; системы профилактики негативных социальных явлений, системы психологической помощи по вопросам семейных отношений, психолого-педагогической помощи, реабилитации и абилитации, проблемам психологического здоровья. **Уметь:** разрабатывать и реализовывать план психологического сопровождения и оказания адресной психологической помощи отдельным лицам и социальным группам, в том числе участникам боевых действий и их семьям, в целях повышения реабилитационного потенциала. **Владеть:** навыками разработки плана и реализации психологического сопровождения, психологических услуг и психологической помощи гражданам и социальным группам, в том числе участникам боевых действий и их

	семьям.

3. Содержание дисциплины

Гендерная дифференциация модели родительства.

Гендерные аспекты консультирования родительства. Материнство как психологический феномен. Этапы формирования материнства. Этапы материнской идентификации: пренатальная подготовка, ранняя материнская привязанность, адаптация в послеродовом периоде. Факторы формирования материнства. Нарушение готовности к материнству: неготовность к материнству в виде нежелания беременности или внутреннего конфликта по поводу необходимости рождения ребенка и отсутствия зачатия; нарушения процесса прохождения беременности; страхи, связанные с самой беременностью или родами; нарушение родительских отношений; эмоциональная холодность к ребенку; симбиотическая связь с ребенком. Социально-культурные ожидания, роли и стереотипы; многозадачность и «материнская вина».

Отцовство как психологический феномен. Типы отцовства. Формирование отцовства. Нарушения отцовства: неготовность к отцовству; ревность по отношению к рожденному ребенку; чувство родительской некомпетентности; супружеские конфликты, возникающие вследствие неудовлетворенности спецификой распределения ответственности в семье; нарушение взаимоотношений между отцом и его детьми. Социальные ожидания и стереотипы мужественности; экономический и культурный контекст. Проблемные сценарии: отсутствие отца, агрессия в семье, травма, депрессия у отцов, постнатальная депрессия у мужчин.

Специфика протекания и консультирования мужчин и женщин в ситуации нормативных и ненормативных кризисов.

Гендерные аспекты протекания нормативных кризисов. Определение нормативных кризисов. Детские кризисы. Кризис юности. Кризис ранней взрослости. Кризис среднего возраста. Правила конструктивного преодоления кризиса среднего возраста. Специфика консультирования женщин в период климакса.

Гендерные аспекты переживания ненормативных кризисов. Пол и выражение травмы: психосоматизация, депрессия, агрессия, избегание. Гендерные различия в выражении горя. Влияние гендерных ролей на процесс горевания. Переживание потери ребенка. Гендерные различия в ситуации развода. Особенности психологического консультирования в ситуации кризисов здоровья и телесности. Психологическое консультирование бесплодия. Консультирование женщин при заболеваниях гинекологической сферы.

Гендерные аспекты консультирования в ситуации насилия. Виды насилия. Фазы семейного насилия. Работа с женщинами, пережившими семейное насилие. Консультирование агрессора. Психологическая помощь при изнасиловании. Консультирование впоследствии сексуального насилия.

Индивидуальные нарушения сексуальной функции у мужчин и женщин. Специфика возникновения и консультирования сексуальных расстройств у женщин. Сексуальные расстройства у мужчин. Консультирование при нарушении сексуальной ориентации.

4. Тематический план

№ п/п	Разделы и темы	Всего часов	Формы занятий		
			лекции	практические занятия	самостоятельная работа
Раздел 1. Гендерная дифференциация модели родительства					
1.	Материнство как психологический феномен	16	2	4	10
2.	Отцовство как психологический феномен	14	2	2	10

Раздел 2. Специфика протекания и консультирования мужчин и женщин в ситуации нормативных и ненормативных кризисов					
3.	Гендерные аспекты протекания нормативных кризисов	22	2	6	14
4.	Гендерные аспекты переживания ненормативных кризисов	22	2	6	14
5.	Гендерные аспекты консультирования в ситуации насилия	16	2	4	10
6.	Индивидуальные нарушения сексуальной функции у мужчин и женщин	14	2	2	10
	Подготовка к зачету	4	-	-	4
		108	12	24	72

5. Виды образовательной деятельности

Занятия лекционного типа

Тема 1. Материнство как психологический феномен.

1. Онтогенез материнской сферы.
2. Факторы формирования материнства.
3. Нарушения готовности к материнству.

Тема 2. Отцовство как психологический феномен.

1. Типы отцовства.
2. Этапы формирования отцовства.
3. Нарушения отцовства.
4. Социальные ожидания и стереотипы мужественности

Тема 3. Гендерные аспекты протекания нормативных кризисов.

1. Детские кризисы.
2. Кризисы возраста.
3. Кризис среднего возраста.

Тема 4. Гендерные аспекты переживания ненормативных кризисов.

1. Пол и выражение травмы.
2. Влияние гендерных ролей на процесс горевания.
3. Гендерные различия в ситуации развода.
4. Особенности психологического консультирования в ситуации кризисов здоровья и телесности.

Тема 5. Гендерные аспекты консультирования в ситуации насилия.

1. Особенности семейного насилия.
2. Работа с женщинами, пережившими семейное насилие. Консультирование агрессора.
3. Консультирование агрессора.
4. Психологическая помощь при изнасиловании.
5. Консультирование впоследствии сексуального насилия.

Тема 6. Индивидуальные нарушения сексуальной функции у мужчин и женщин.

1. Специфика возникновения и консультирования сексуальных расстройств у женщин.

2. Сексуальные расстройства у мужчин.

3. Консультирование при нарушении сексуальной ориентации.

Практические занятия

Тема 1. Материнство как психологический феномен.

План:

1. Онтогенез материнской сферы.
2. Факторы формирования материнства.
3. Нарушения готовности к материнству.

Задание 1. Проанализируйте представленные ситуации. Ответьте на вопросы.

Ситуация 1. К вам на первичную консультацию обратилась 28-летняя Елена, замужняя женщина, на 20-й неделе беременности. Беременность была незапланированной, несмотря на регулярную половую жизнь. Муж Елены очень рад и активно готовится к роли отца. Сама же Елена испытывает сильную амбивалентность: она не испытывает радости, часто плачет, ощущает апатию, потерю интереса к прежним увлечениям. Она признается, что чувствует «ловушку» и «утрату себя», ей тяжело принять изменения в своем теле. В разговоре выясняется, что у нее были планы на карьерное продвижение, и она всегда представляла себя матерью после 35 лет. Мать Елены, очень авторитарная женщина, часто повторяла, что «материнство – это жертва». Елена боится стать такой же матерью.

Вопросы для анализа:

1. Какие признаки неготовности к материнству вы видите в этой ситуации? Аргументируйте.

2. С какими внутренними конфликтами сталкивается Елена? Какие из них могут быть связаны с ее прошлым опытом или семейными установками?

3. Предположите, какие риски для психического состояния Елены и для формирования привязанности к ребенку могут возникнуть в дальнейшем?

4. Какие первоначальные шаги вы предпримете в работе с Еленой? Какие краткосрочные и долгосрочные цели вы бы поставили?

5. Нужно ли включать мужа Елены в терапевтический процесс на данном этапе? Если да, то как?

Ситуация 2. Марина, 32 года, впервые стала матерью 2 месяца назад. Ребенок долгожданный, беременность протекала без осложнений. До родов Марина активно готовилась: читала книги, посещала курсы, создала «идеальный образ материнства». Однако после родов она чувствует себя подавленной. Ей постоянно кажется, что она «недостаточно хорошая мать». Ребенок беспокойный, плохо спит, часто плачет, и Марина винит себя в этом. Она избегает контактов с подругами, которые имеют «идеальных» детей, и чувствует себя изолированной. Марина отказывается от помощи мужа и своей матери, так как считает, что «должна справляться сама». При этом она боится оставаться наедине с ребенком и часто испытывает раздражение, но тут же чувствует вину за эти эмоции.

Вопросы для анализа:

1. Какие проявления нарушения готовности к материнству наблюдаются у Марины? С чем они могут быть связаны?

2. Как мог повлиять «идеальный образ материнства», сформированный Мариной до родов, на ее текущее состояние?

3. Какие стратегии совладания (копинг-стратегии) использует Марина? Насколько они эффективны?

4. Какие риски для развития ребенка и для семейных отношений могут возникнуть в данной ситуации?

5. Предложите план поддержки для Марины. Какие техники и подходы вы бы использовали? Какие ресурсы можно было бы привлечь?

Ситуация 3. К психологу обратился 35-летний Андрей, обеспокоенный поведением своей 30-летней жены Ольги. Их сыну, Денису, 1 год. Андрей отмечает, что Ольга, казалось, никогда не была по-настоящему «включена» в материнство. Она выполняет все необходимые обязанности по уходу за ребенком, но делает это механически, без эмоционального отклика. Редко берет Дениса на руки по своей инициативе, не разговаривает с ним, не играет. Денис стал часто болеть, его развитие идет с небольшим отставанием. Ольга, в свою очередь, жалуется на хроническую усталость, апатию, отсутствие интереса к чему-либо, кроме просмотра сериалов. Она говорит, что «не чувствует к Денису ничего, кроме обязанности» и что «материнство – это скучно и обременительно». У Ольги в детстве были сложные отношения с собственной матерью, которая часто оставляла ее одну.

Вопросы для анализа:

1. Какие формы нарушения готовности к материнству проявляются у Ольги?

2. Какие факторы из ее прошлого (отношения с матерью) могли повлиять на текущее состояние?

3. Оцените риски для психического и физического развития Дениса, а также для супружеских отношений Андрея и Ольги.

4. Какую диагностическую работу необходимо провести, прежде чем приступать к интервенциям?

5. Разработайте комплексный план психологической помощи Ольге, включая возможные стратегии работы с Андреем и рекомендации по взаимодействию с ребенком.

Ситуация 4. Светлана, 38 лет, и её муж Сергей, 40 лет, уже 5 лет безуспешно пытаются зачать ребенка. Они прошли множество обследований и курсов лечения от бесплодия. Врачи констатировали «идиопатическое бесплодие» (без явной причины). Светлана ощущает глубокое разочарование, вину и стыд. Ей кажется, что «она неполноценна как женщина». Она избегает встреч с беременными подругами и теми, у кого есть дети, чувствуя себя «изгоем». Сергей старается поддерживать жену, но сам тоже испытывает отчаяние. Родители Светланы постоянно спрашивают о внуках, а свекровь намекает на «неполноценность» Светланы. Светлана начинает задумываться об усыновлении, но испытывает страх, что «не сможет полюбить чужого ребенка» и что она «не готова быть матерью», раз даже собственного зачать не может.

Вопросы для анализа:

1. Какие факторы (личные, социальные, семейные) влияют на готовность Светланы к материнству в этой ситуации?

2. Какие психологические процессы (горе, стыд, вина, обесценивание себя) переживает Светлана? Как они связаны с ее потенциальной готовностью к материнству?

3. Оцените влияние социального давления и стереотипов на состояние Светланы.

4. Если пара примет решение об усыновлении, какие специфические аспекты готовности к материнству необходимо будет проработать со Светланой?

5. Предложите стратегию психологической поддержки для Светланы и Сергея. Какие основные темы необходимо будет затронуть?

Ситуация 5. Ирина, 30 лет, является матерью 4-летней дочери Полины. После рождения Полины Ирина мечтала о втором ребенке. Однако после двух выкидышей на ранних сроках она столкнулась с вторичным бесплодием. Теперь она вновь беременна (10 недель), но испытывает не радость, а постоянную тревогу и страх потерять ребенка. Ирина постоянно «прислушивается» к своему телу, ищет симптомы угрозы выкидыша, постоянно читает медицинские форумы. Она отстранилась от дочери, не может уделять ей столько внимания, сколько раньше, так как все ее мысли заняты страхом за новую беременность. Она отказывается говорить о будущем ребенке, не покупает вещи для него, боясь «сглазить». Муж Ирины, наблюдая ее состояние, пытается помочь, но она стала раздражительной и замкнутой.

Вопросы для анализа:

1. Как предыдущий негативный опыт (выкидыши) влияет на текущую готовность Ирины к материнству?

2. Какие эмоциональные состояния доминируют у Ирины? Как они могут отражаться на ее взаимодействии с дочерью и мужем?

3. Какие риски для текущей беременности и для будущего формирования привязанности к новорожденному ребенку вы видите?

4. Предложите психологу стратегию работы с Ириной, направленную на снижение тревоги и восстановление чувства контроля.

5. Какие рекомендации вы бы дали мужу Ирины для поддержки жены и поддержания здоровых отношений в семье?

Задание 2. Составление «Дневника потенциальной матери».

Напишите серию дневниковых записей или монолог от лица женщины, которая переживает внутренний конфликт, связанный с неготовностью к материнству (до, во время или после беременности). Цель – максимально полно и эмпатично раскрыть её внутренний мир, страхи, сомнения, амбивалентность.

Для выполнения задания необходимо:

1. Выбрать персонаж и ситуацию. Придумайте вымышленную героиню и определите этап, на котором она находится (например, девушка, стоящая перед выбором «карьера или ребенок»; беременная женщина, чувствующая отвращение к своему телу; молодая мама, которая не чувствует связи с младенцем и др.).

2. Написать 5-7 записей (или один развернутый монолог), охватывающих период от нескольких недель до нескольких месяцев.

Дневник должен включать:

– Внутренние переживания (Что она чувствует, о чем думает, чего боится? Как она воспринимает себя, своего партнера, ребенка, окружающий мир?).

– Конфликты (Какие внутренние конфликты она переживает (например, между собственными желаниями и социальными ожиданиями; между «идеальным образом» и реальностью)?)

– Невысказанные эмоции (С чем ей трудно поделиться даже с самыми близкими?)

– Динамика (Покажите, как меняются ее мысли и чувства со временем (возможно, от полного отрицания до проблесков принятия, или наоборот – от надежды к отчаянию).

– Анализ персонажа (от лица студента): после написания дневника/монолога, сделайте краткий анализ, ответив на вопросы:

- Какие психологические механизмы лежат в основе переживаний вашей героини?
- Какие факторы (социальные, личные, семейные) способствуют ее неготовности?
- Как психолог мог бы помочь этой женщине?

Тема 2. Отцовство как психологический феномен.

План:

1. Типы отцовства.
2. Этапы формирования отцовства.
3. Нарушения отцовства.

Задание 1. Проанализируйте представленные ситуации. Ответьте на вопросы.

Ситуация 1. К психологу обратилась 38-летняя Анна, обеспокоенная поведением своего 9-летнего сына Миши. Миша стал замкнутым, часто грустит, у него снизилась успеваемость в школе. Анна описывает мужа, 40-летнего Сергея, как «хорошего человека», но «абсолютно отстраненного» от воспитания. Сергей работает много, обеспечивает семью, но после работы обычно сидит за компьютером или смотрит телевизор. Он редко

разговаривает с сыном, не проявляет интереса к его школьным делам или увлечениям. На попытки Анны привлечь его, Сергей отвечает: «Я деньги зарабатываю, а воспитание – это твоя задача» или «Что я с ним буду делать? Он еще маленький». При этом Миша очень хочет проводить время с отцом, но часто слышит отказы или видит равнодушие.

Вопросы для анализа:

1. Какие формы нарушения отцовства проявляются у Сергея? Как бы вы это назвали с психологической точки зрения?

2. Какие возможные причины такой отстраненности могут быть у Сергея (личностные, семейные, социокультурные)?

3. Как такое поведение отца может влиять на психическое развитие Миши (самооценку, формирование мужской идентичности, отношения со сверстниками)?

4. Какова роль Анны в этой ситуации? Есть ли у нее возможность изменить ситуацию, и как психолог может ее поддержать?

5. Предложите стратегию работы с этой семьей. С кем бы вы начали работу и какие цели поставили? Какие основные темы вы бы затронули?

Ситуация 2. 12-летний Саша постоянно находится под давлением своего отца, 45-летнего Игоря. Игорь, успешный бизнесмен, очень требователен к сыну. Он постоянно критикует Сашу за малейшие ошибки в учебе, спорте или даже в повседневных делах. «Ты должен быть лучшим», «Мужчина не плачет», «Не будь тряпкой» – частые фразы, которые слышит Саша. Когда Саша достигает успехов, отец редко хвалит его, говоря: «Это твоя обязанность». Саша стал очень тревожным, боится проявлять инициативу, избегает сложных задач, так как боится сделать ошибку и вызвать недовольство отца. В то же время он панически боится «разочаровать отца» и постоянно ищет его одобрения, которого не получает. Мать Саши старается сглаживать углы, но боится вступать в открытый конфликт с мужем.

Вопросы для анализа:

1. Какие нарушения отцовства проявляются у Игоря? К какому типу дисфункционального отцовства это можно отнести?

2. Какие глубинные мотивы или личные установки могут стоять за таким поведением Игоря?

3. Как такое отношение отца влияет на формирование личности Саши? Какие психологические проблемы могут развиться у него в подростковом и взрослом возрасте?

4. Как роль матери влияет на поддержание этой дисфункциональной динамики?

5. Разработайте план работы с этой семьей. Какие шаги вы предпримете, если семья обратится к вам за помощью? Какие цели будут приоритетными?

Ситуация3. К вам обратилась 29-летняя Карина с жалобами на апатию, раздражительность и отстраненность мужа, 30-летнего Дениса, после рождения их первого ребенка 3 месяца назад. До рождения малыша Денис был очень активным, жизнерадостным, предвкушал отцовство. Сейчас он выглядит уставшим, часто жалуется на головные боли, избегает контактов с ребенком, говорит, что «чувствует себя ненужным», «не знает, что делать с этим кричащим свертком». Денис начал злоупотреблять алкоголем по вечерам, чтобы «расслабиться». Карина чувствует себя брошенной, злится на мужа, но при этом беспокоится за него и за будущее семьи. Она слышала о послеродовой депрессии у женщин, но не думала, что такое бывает у мужчин.

Вопросы для анализа:

1. Какие признаки нарушения отцовства проявляются у Дениса?

2. Какова вероятность того, что Денис переживает послеродовую депрессию или другое ментальное расстройство, связанное с переходом к отцовству? Какие факторы риска могли этому способствовать?

3. Как состояние Дениса влияет на Карину, на формирование привязанности ребенка и на общую атмосферу в семье?

4. Как бы вы начали работу с Кариной, учитывая, что Денис пока не обращается за помощью? Какие рекомендации вы бы дали Карине?

5. Если Денис согласится на консультацию, какую стратегию работы вы бы предложили? Какие специфические аспекты послеродовой депрессии у мужчин нужно учитывать?

Ситуация 4. 42-летний Алексей женат на 35-летней Ольге, у которой есть 8-летний сын от первого брака, Дима. Алексей живет с Ольгой и Димой уже 5 лет. Он старается быть «хорошим отцом»: возит Диму на секции, помогает с уроками, покупает подарки. Однако Дима часто проявляет агрессию по отношению к Алексею, говорит, что «он не его отец», скучает по биологическому отцу (который иногда звонит, но не участвует в жизни сына). Алексей чувствует себя отвергнутым, несмотря на все усилия. Он начинает злиться на Диму и Ольгу («Я для него все делаю, а он меня ненавидит!»). Алексей признается, что иногда жалеет, что связал свою жизнь с «чужим» ребенком, но испытывает вину за эти мысли. Ольга пытается посредничать, но тоже истощена этим конфликтом.

Вопросы для анализа:

1. Какие специфические вызовы и потенциальные нарушения отцовства возникают в контексте отчима?

2. С какими внутренними конфликтами сталкивается Алексей? Как его ожидания от роли отца могут не совпадать с реальностью?

3. Как поведение Димы (агрессия, отвержение) связано с его собственной семейной ситуацией и его попыткой справиться с ней?

4. Какие риски для формирования привязанности и для семейной системы существуют в этой ситуации?

5. Предложите план работы с Алексеем, Ольгой и Димой. Какие темы нужно будет обсудить с каждым членом семьи? Как помочь Алексею найти свою уникальную роль в жизни Димы?

Ситуация 5. 35-летний Андрей и 33-летняя Маша – родители 3-летней Ани, у которой недавно диагностировали расстройство аутистического спектра. Маша активно занимается реабилитацией дочери, ищет информацию, посещает специалистов. Андрей же, ранее очень активный и вовлеченный отец, после диагноза стал отстраняться. Он часто задерживается на работе, избегает участия в занятиях с дочерью, говорит: «Я не знаю, как с ней общаться. Она какая-то не такая». Он отказывается посещать группы поддержки для родителей, считая это «женскими разговорами». Андрей признается Маше, что чувствует «горе» по поводу «потерянного» образа здорового ребенка, с которым он мечтал играть в игрушки, ходить гулять. Он стыдится «несовершенства» своей дочери перед родственниками и друзьями.

Вопросы для анализа:

1. Какие нарушения отцовства проявляются у Андрея в связи с диагнозом ребенка? Как это связано с потерей его «идеального образа отцовства»?

2. Какие эмоциональные состояния переживает Андрей? Как эти эмоции влияют на его взаимодействие с Аней и Машей?

3. Как гендерные стереотипы влияют на способы совладания Андрея и на его готовность принять помощь?

4. Оцените риски для психического здоровья Маши, для развития Ани и для супружеских отношений.

5. Разработайте стратегию работы с Андреем и Машей. Как помочь Андрею принять ситуацию, сформировать реалистичный образ отцовства и включиться в жизнь Ани? Какую роль может сыграть группа поддержки для отцов?

Задание 2. Разработайте концепцию и ключевые материалы для просветительской кампании, направленной на разрушение вредных мифов об отцовстве и поддержку мужчин в формировании здоровой отцовской идентичности.

Для выполнения задания необходимо:

1. Разбиться на группы по 3-4 человека.

2. Из предложенного списка наиболее распространенных мифов отцовстве выбрать один, наиболее понравившийся и ли предложить свой вариант.

Список мифов:

– «Отцы не могут быть основными воспитателями».
– «Работающий отец не может быть хорошим родителем».
– «Отцы не понимают потребности детей».
– «Папы должны использовать строгость как метод воспитания».
– «Отцовство – это просто финансовая ответственность».

3. Определить, на кого будет направлена ваша (молодые отцы, будущие отцы, общество в целом) и через какие каналы она будет распространяться (соцсети, брошюры в поликлиниках, короткие видео, вебинары).

4. Разработать запоминающиеся слоганы и основные сообщения для каждого мифа, которые будут его опровергать и предлагать позитивную альтернативу.

5. Создайте эскизы 3-5 материалов для кампании:

- Плакат/Инфографика (идея для визуального материала с основным сообщением).
- Короткий текст/Пост для соцсетей (пример поста с хэштегами).
- Сценарий мини-видео (30-60 секунд) (основная идея и ключевые кадры/реплики).
- Идея для интерактивного теста/опроса (что-то, что поможет вовлечет и заинтересовать аудиторию).

5. Дать психологическое обоснование (объясните, почему выбранные мифы вредны и как предложенные сообщения способствуют формированию здорового отцовства).

Тема 3. Гендерные аспекты протекания нормативных кризисов.

План:

1. Детские кризисы.
2. Кризисы юности.
3. Кризис ранней взрослости.
4. Кризис среднего возраста.

Задание 1. Проанализируйте представленные ситуации. Ответьте на вопросы.

Ситуация 1 А. Мама 3-летней Кати обращается к психологу с жалобами: «Катя стала просто невыносимой! Постоянно говорит «нет», отказывается есть то, что я приготовила, одеваться сама. Если ей не разрешить надеть розовое платье в садик, падает на пол и кричит. Мы всегда учили ее быть послушной и аккуратной, «как настоящая девочка», а она будто назло». Бабушка Кати добавляет: «Вот в мое время девочки были скромнее, а сейчас хотят командовать».

Ситуация 1 Б. Отец 3-летнего Миши обеспокоен поведением сына: «Миша стал очень агрессивным, кидается игрушками, бьет няню, если она что-то не по его. Когда ему что-то запрещают, может ударить маму. Я учу его быть сильным, мужественным, «настоящим мужиком», но он не слушает. Говорит, что всё будет делать сам». Дедушка Миши: «Всё правильно, пусть учится отстаивать свое, «мужчину видно с детства»«.

Вопросы для анализа (по каждой ситуации А и Б, затем сравнение):

1. О каком нормативном кризисе идет речь в ситуации? Какие его основные проявления?

2. Как гендерные ожидания родителей/общества влияют на восприятие поведения ребенка в кризисе?

3. Какие стратегии воспитания используются родителями, и как они связаны с их гендерными представлениями?

4. Какие психологические последствия для ребенка могут иметь такие гендерно-обусловленные реакции родителей?

5. Предложите гендерно-чувствительные рекомендации для родителей в каждой ситуации. Как помочь им поддержать развитие самостоятельности ребенка, не навязывая жестких гендерных рамок?

*Ситуация 2 А.*14-летняя Лиза постоянно недовольна своей внешностью. Она изнуряет себя диетами, часами проводит перед зеркалом, сравнивает себя с моделями из соцсетей. Она очень чувствительна к критике, особенно со стороны подруг, и боится быть «недостаточно красивой» для парней. Ее мама беспокоится, что «Лиза слишком зациклена на внешности, забывает об учебе», и пытается убедить дочь, что «ум важнее красоты», хотя сама часто делает замечания по поводу ее одежды.

Ситуация 2 Б. 15-летний Слава, не отличающийся спортивным телосложением, пытается соответствовать образу «крутого парня» в своей компании. Он стал грубо разговаривать, игнорирует родителей, демонстративно курит, ввязывается в мелкие драки, чтобы доказать свою «мужественность». Он боится быть названным «слабаком» или «маминым сынком». Его отец, бывший спортсмен, поощряет его стремление «быть сильным и самостоятельным», но критикует за плохие оценки и «неуважение к старшим», не замечая его внутренних переживаний.

Вопросы для анализа (по каждой ситуации А и Б, затем сравнение):

1. Какие ключевые аспекты подросткового кризиса идентичности проявляются в каждой ситуации?

2. Как социальные гендерные стереотипы и ожидания влияют на самооценку и поведение подростков?

3. Какие риски для психического здоровья (например, расстройства пищевого поведения, агрессия, низкая самооценка) создаются этим гендерным давлением?

4. Как родители, будучи носителями гендерных стереотипов, неосознанно могут усугублять кризис своих детей?

5. Предложите гендерно-чувствительные стратегии поддержки подростков в этих ситуациях. Как помочь им сформировать здоровую идентичность, свободную от жестких гендерных рамок?

Ситуация 3А. 28-летняя Дарья, талантливая выпускница ВУЗа, строит успешную карьеру в IT-компании. Однако она постоянно сталкивается с вопросами: «Когда замуж?», «Когда дети?», «Твои часы тикают». Её коллеги-мужчины того же возраста таких вопросов не слышат. Дарья чувствует давление со стороны семьи и общества, что она «упускает главное женское счастье». Она любит свою работу, но постоянно сомневается, «правильно ли» она расставляет приоритеты. Её молодой человек поддерживает её в карьере, но тоже мечтает о семье.

Ситуация 3 Б. 30-летний Антон, хоть и работает на хорошей должности, чувствует постоянное давление со стороны родителей и общества. Он должен «содержать семью», «быть опорой», «купить квартиру», «обеспечить будущее». Он встречается с девушкой, но боится вступать в брак, чувствуя, что «не потянет» финансово и морально. Его отец часто говорит: «Настоящий мужчина должен обеспечить свою семью», а друзья шутят про «подкаблучников», когда Антон задерживается на работе ради повышения.

Вопросы для анализа (по каждой ситуации А и Б, затем сравнение):

1. Какие задачи развития характерны для кризиса ранней взрослости? Как они проявляются в каждой ситуации?

2. Как гендерные роли и ожидания общества влияют на переживание этого кризиса у Дарьи и Антона?

3. С какими внутренними и внешними конфликтами сталкивается каждый герой?

4. Какие психологические последствия для самооценки, идентичности и межличностных отношений могут возникнуть из-за этих гендерных давлений?

5. Какие стратегии психологической поддержки можно предложить Дарье и Антону? Как помочь им найти свой собственный путь, не поддаваясь жестким гендерным стереотипам?

Ситуация 4 А. 47-летняя Ольга, вырастившая двоих детей, которые уже выросли и живут отдельно, чувствует опустошенность. Вся ее жизнь была посвящена семье. Теперь она не знает, чем заняться. Муж занят своей карьерой и хобби. Подруги говорят: «Теперь можешь жить для себя!», но Ольга чувствует, что «уже поздно что-то менять», «никто не поймет, если я начну учиться или искать новую работу». Она смотрит на себя в зеркало и видит стареющую женщину, которая «утратила свою ценность».

Ситуация 4 Б. 50-летний Виктор, успешный руководитель, но чувствует, что «жизнь проходит мимо». Он внезапно начинает покупать дорогие спортивные машины, активно занимается экстремальными видами спорта, заводит роман с молодой коллегой. Он боится старости, потери «мужской силы» и статуса. Считает, что жена (которая выглядит на свой возраст) «стала скучной» и не понимает его стремлений. Его друзья одобряют его «вторую молодость», говоря: «Молодец, Игорь, еще порох есть!».

Вопросы для анализа (по каждой ситуации А и Б, затем сравнение):

1. Какие ключевые задачи развития и вызовы характерны для кризиса середины жизни? Как они проявляются у Ольги и Виктора?

2. Как гендерные стереотипы и ожидания влияют на переживание этого кризиса?

3. Какие внутренние конфликты (например, между желанием изменений и страхом осуждения, между стремлением к молодости и реальностью старения) испытывает каждый герой?

4. Как этот кризис влияет на их самооценку, идентичность и супружеские отношения?

5. Предложите гендерно-чувствительные стратегии консультирования для Ольги и Виктора. Как помочь им переосмыслить ценности и найти новые смыслы в жизни, принимая свой возраст и гендерную идентичность?

Задание 2. Ролевая игра «Семейное консультирование».

Необходимо принять участтие в ролевой игре, имитирующей семейную консультацию, где пара переживает нормативный кризис, а психолог должен учитывать и работать с гендерными аспектами.

Для выполнения задания необходимо:

1. Распределить роли. В каждой группе (3-4 человека) распределяются роли: «Психолог-консультант», «Муж/Отец», «Жена/Мать». Если есть четвертый человек, он может быть «Наблюдателем», который фиксирует динамику, гендерные проявления и работу психолога.

Каждая консультация длится 15-20 минут.

Цель «Психолога»: не «решить проблему» полностью, а:

– Установить контакт.

– Выявить гендерные аспекты переживания кризиса у каждого партнера.

– Помочь партнерам осознать влияние гендерных ролей на их реакции и взаимодействия.

– Обозначить пути для дальнейшей работы.

Студенты, играющие роли клиентов, должны максимально вжиться в образ, основываясь на описании. Можно добавить свои детали, но не выходить за рамки ключевых конфликтов.

После каждой ролевой игры обязателен разбор с участием всех студентов и преподавателя.

Сценарии для ролевых игр:

Сценарий 1: Кризис рождения первого ребенка (Кризис ранней взрослости / Становление родительства)

Клиенты: Супруги Марина (29 лет) и Алексей (30 лет). Их первенцу, Мише, 3 месяца.

Причина обращения: Марина чувствует себя истощенной и брошенной. Алексей считает, что «не понимает, что с ней происходит» и что «она изменилась».

Описание ситуации:

• *Марина.* До рождения Миши была активной, целеустремленной, строила карьеру. Сейчас она чувствует себя «прикованной к ребенку». Постоянно недосыпает, раздражается на мужа за «безделье» (хотя он работает). Ей кажется, что Алексей не понимает, насколько тяжело быть матерью, и что он живет «своей обычной жизнью», пока она жертвует всем. Она ожидает от него больше эмоциональной поддержки и участия в быту и с ребенком, но боится прямо просить, так как «он должен сам понимать». Внутри себя чувствует вину, что «не испытывает той безусловной радости материнства, о которой все говорят».

• *Алексей*. Гордится тем, что стал отцом и хорошо обеспечивает семью. После работы старается отдохнуть, так как «устал на работе». Он видит, что Марина постоянно нервничает, но ему кажется, что она «сама себе это накручивает». Он думает, что «уход за ребенком – это женское дело», и считает, что помогает, когда «посидит с Мишей час» или «сходит в магазин». Он часто говорит: «Я же стараюсь, что еще тебе нужно? Ты же теперь мама, должна быть счастлива». Он не привык открыто выражать свои страхи или переживания по поводу нового статуса, так как «мужчина должен быть сильным».

Гендерные аспекты для раскрытия:

• *Марина*. Давление «идеальной матери», потеря личной идентичности, ожидание «естественной» помощи от мужчины, неумение просить/делигировать, подавление негативных эмоций о материнстве.

• *Алексей*. Давление роли «кормильца-защитника», неспособность к эмоциональному выражению и эмпатии, убеждение в «женской» роли по уходу за ребенком, страх потери «свободы» и прежнего образа жизни, стремление быть «сильным» и не показывать уязвимость.

• *Конфликт*. Несовпадение ожиданий от партнера, коммуникационные барьеры, обусловленные гендерными стереотипами.

Задачи для «Психолога»:

1. Помочь Марине и Алексею услышать друг друга, обозначить невысказанные ожидания и переживания.

2. Выявить, как гендерные стереотипы влияют на их роли и взаимодействие в новой ситуации.

3. Начать работу по деконструкции вредных гендерных ожиданий.

Сценарий 2: Кризис среднего возраста («Переоценка ценностей»)

Клиенты: Супруги Светлана (48 лет) и Игорь (50 лет). В браке 25 лет. Дети уже взрослые и живут отдельно.

Причина обращения: Светлана чувствует себя «пустой и ненужной», Игорь стал «чужим и раздражительным».

Описание ситуации:

• *Светлана*. Всю жизнь посвятила семье и детям, отказавшись от карьеры. Сейчас, когда дети выросли, она чувствует, что «потеряла смысл жизни». Ей кажется, что муж ее не замечает, она чувствует себя неинтересной и некрасивой. Она хочет «найти себя», но боится начинать что-то новое, так как «уже поздно» и «кому я нужна в моем возрасте». Она винит мужа в своем состоянии, потому что «он живет для себя, а я для кого?». Иногда она плачет по ночам, но днем старается «держать лицо», ведь «женщина должна быть сильной ради семьи».

• *Игорь*. Успешный в карьере, но чувствует внутреннюю пустоту и страх старения. Он начал активно заниматься спортом, купил дорогой мотоцикл, стал задерживаться на работе под предлогом «важных проектов», а на самом деле проводит время с молодыми коллегами. Он считает, что «еще молод и полон сил», но жена «стала скучной и постаревшей», не разделяет его новых увлечений. Он не хочет обсуждать свои страхи старости и потери «мужской силы», считая это «глупостью». На упреки Светланы реагирует раздражением: «Ты же всегда хотела, чтобы я занимался собой, вот я и занимаюсь!»

Гендерные аспекты для раскрытия:

• *Светлана*. Кризис идентичности, связанный с гендерной ролью «хранительницы очага» и «матери», обесценивание собственного возраста и внешности, страх перед новыми начинаниями, подавление гнева и обиды.

• *Игорь*. Кризис маскулинности, страх потери «мужской силы» и социального статуса, поиск подтверждения молодости вне семьи, избегание глубоких эмоциональных разговоров, типичная для мужчин «активность» как способ совладания со стрессом.

• *Конфликт*. Разные способы переживания кризиса и разные ожидания от партнера, коммуникационный кризис из-за неспособности открыто говорить о своих страхах и потребностях.

Задачи для «Психолога»:

1. Помочь каждому партнеру осознать свои собственные переживания и их связь с кризисом середины жизни и гендерными ролями.

2. Создать пространство для открытого разговора о страхах и потребностях каждого.

3. Начать работу по переосмыслению жизненных целей и супружеских отношений.

Сценарий 3: Подростковый кризис ребенка (Влияние на родителей)

Клиенты: Супруги Ольга (40 лет) и Дмитрий (42 года). Их дочери, Кате, 15 лет.

Причина обращения: Катя стала неуправляемой, конфликтной, а родители не могут найти общий язык в вопросах воспитания.

Описание ситуации:

• *Ольга*. Очень переживает за дочь. Считает, что Катя «связалась с плохой компанией», «перестала слушаться» и «наверняка скоро наделает ошибок». Она постоянно проверяет телефон Кати, требует отчета о каждом шаге, плачет, когда Катя грубит. Ольга уверена, что «девочку нужно контролировать», чтобы она «не испортила себе жизнь». Она пытается быть «подругой» для Кати, но это не работает. Она злится на Дмитрия за его «отстраненность» и «жесткость».

• *Дмитрий*. Считает, что Катя «просто зазналась» и «ей нужно показать, кто в доме хозяин». Он требует жестких правил, угрожает наказаниями, если она не подчиняется. Он не понимает, почему Ольга «все время с ней сюсюкается», ведь «девочку нужно учить дисциплине». Он уверен, что «мужчина должен быть строгим отцом», иначе ребенок «сядет на голову». Он избегает эмоциональных разговоров с дочерью, так как «они бесполезны», и считает, что «все эти подростковые проблемы – просто блажь».

Гендерные аспекты для раскрытия:

• *Ольга*. Гендерная роль «заботливой/гиперопекающей матери», повышенная тревога за дочь-подростка (особенно за ее «репутацию» и «безопасность»), эмоциональная вовлеченность как способ совладания, стремление к «дружеским» отношениям.

• *Дмитрий*. Гендерная роль «строгого/авторитарного отца», стремление к «дисциплине и порядку», подавление собственных переживаний по поводу дочери, избегание эмоционального контакта, инструментальный подход к решению проблемы.

• *Конфликт*. Разные (гендерно-обусловленные) стили воспитания, которые приводят к разобщению родителей и усилению кризиса у ребенка.

Задачи для «Психолога»:

1. Помочь Ольге и Дмитрию понять, как их гендерные роли и представления о «правильном» воспитании влияют на их реакции и стратегии.

2. Способствовать выработке единой, но гибкой родительской стратегии.

3. Помочь родителям увидеть ситуацию глазами Кати, учитывая её собственные гендерные переживания как подростка.

Сценарий 4: Кризис «пустого гнезда» («Кризис зрелой взрослости»)

Клиенты: Супруги Елена (55 лет) и Максим (57 лет). Их последний ребенок уехал учиться в другой город полгода назад.

Причина обращения: Елена чувствует глубокую тоску и безысходность. Максим считает, что «ей просто нечем заняться» и «она слишком драматизирует».

Описание ситуации:

• *Елена*. Всегда была очень привязана к детям, материнство было центральной частью её идентичности. Теперь, когда дети уехали, она чувствует себя опустошенной, «потерянной». Дом кажется пустым, ей не хватает детского смеха и забот. Она пытается чаще звонить детям, но те заняты. Она хотела бы, чтобы Максим проводил с ней больше времени, но он все время занят своими делами. Она злится на него за его «равнодушие» и на себя за «ненужность». Она думает, что «никому не нужна» и «её время прошло».

• *Максим*. Доволен тем, что «дети выросли и встали на ноги». Считает, что теперь наконец-то можно посвятить время себе и своим хобби (рыбалка, встречи с друзьями). Он не понимает депрессивного состояния Елены: «Мы же теперь свободны! Можем жить для себя!». Когда Елена жалуется, он говорит: «Не грусти, найди себе занятие» или «У нас есть внуки, вот тебе и смысл». Он избегает разговоров о её тоске, так как «не любит эти женские слезы» и считает, что «мужчина должен быть оптимистом».

Гендерные аспекты для раскрытия:

• *Елена*. Кризис женской идентичности, основанной на роли «матери» и «хранительницы очага», ощущение потери смысла, страх старения и одиночества, потребность в эмоциональной близости, подавление агрессии.

• *Максим*. Поиск новых смыслов в жизни после завершения активного родительства (часто через хобби или работу), избегание эмоциональной близости и проявлений «слабости», убеждение в необходимости «позитивного» мужского поведения.

• *Конфликт*. Несовпадение в восприятии нового этапа жизни, эмоциональный разрыв, обусловленный разными гендерными стратегиями совладания и ожиданиями от партнера.

Задачи для «Психолога»:

1. Помочь супругам осознать, как гендерные роли повлияли на их восприятие кризиса «пустого гнезда».

2. Создать условия для открытого и эмпатичного диалога об их чувствах, страхах и новых потребностях.

3. Начать работу по поиску новых общих и индивидуальных смыслов, переосмыслению супружеских отношений на новом этапе.

Тема 4. Гендерные аспекты переживания ненормативных кризисов.

План:

1. Пол и выражение травмы.
2. Влияние гендерных ролей на процесс горевания.
3. Гендерные различия в ситуации развода.
4. Особенности психологического консультирования в ситуации кризисов здоровья и телесности.

Задание 1. Проанализируйте представленные ситуации. Ответьте на вопросы.

Ситуация1. К психологу на индивидуальную консультацию обратилась 35-летняя Галина, спустя 2 месяца после трагической гибели её 5-летнего сына Артема в ДТП. Галина описывает себя как «потерянную и истощенную», постоянно плачет, перебирает вещи сына, ощущает острое чувство вины и беспомощности. Она сильно переживает из-за того, что её муж, 37-летний Олег, кажется «абсолютно отстраненным». Олег, по её словам, «ни разу не заплакал», «уходит с головой в работу», вечерами проводит время с друзьями, «где никто не вспоминает Артема». Галина воспринимает это как его равнодушие и нежелание разделить её боль, что усиливает её чувство одиночества и непонимания.

Вопросы для анализа:

1. Опишите основные проявления кризиса горя, которые переживает Галина.

2. Как гендерные стереотипы и социальные ожидания могут влиять на способ переживания горя Галиной (например, разрешение на открытое выражение эмоций, но возможное осуждение за «чрезмерность» или «застревание»)?

3. Предположите, какие глубинные причины могут стоять за поведением Олега, учитывая типичные гендерные реакции мужчин на утрату (например, стремление быть «сильным», избегание уязвимости, поиск активности как копинг-стратегии).

4. Какие риски для супружеских отношений и для индивидуального процесса горевания каждого партнера создает такой гендерно-обусловленный разрыв в выражении скорби?

5. Предложите стратегию индивидуальной работы с Галиной, а также рекомендации для супружеской терапии (если пара согласится), направленные на преодоление гендерных барьеров в горевании и восстановление близости.

Ситуация 2. Семья Ивановых (Иван, 40 лет; Наталья, 38 лет) обратилась к психологу по настоянию друзей. Иван, ранее успешный менеджер, потерял работу полгода назад и с тех пор находится в состоянии апатии. Он чувствует себя «неудачником», избегает контактов с внешним миром, большую часть дня проводит дома, неактивно ищет работу. Он часто раздражается на Наталью, когда она пытается обсудить финансовые проблемы или его поиски работы. Наталья, в свою очередь, вынуждена работать на двух работах, чтобы обеспечить семью. Она чувствует хроническую усталость, тревогу за будущее и злость на Ивана за его пассивность. Однако она не позволяет себе «сломаться», убежденная, что «должна быть сильной ради детей и чтобы семья не развалилась». Она опасается, что Иван «совсем потеряет себя», если она не будет поддерживать его, но при этом чувствует, что её собственные ресурсы истощаются.

Вопросы для анализа:

1. О каком ненормативном кризисе идет речь? Какие его основные психологические проявления у Ивана и Натальи?

2. Как гендерные роли «кормильца» и «защитника» влияют на переживания Ивана и его реакции на потерю работы? Объясните механизмы его самообесценивания.

3. Как гендерные ожидания «сильной женщины» и «хранительницы очага» формируют поведение Натальи в этом кризисе? Какие внутренние конфликты она переживает?

4. Какие психологические риски существуют для каждого супруга в отдельности (например, депрессия, выгорание) и для их отношений в целом из-за гендерно-обусловленных способов совладания?

5. Разработайте план психотерапевтической работы с этой парой. Какие цели вы поставите для каждого супруга и для пары в целом? Какие подходы (например, когнитивно-поведенческая терапия, системная семейная терапия) будут наиболее эффективны для преодоления гендерных стереотипов и восстановления семейной динамики?

Ситуация 3. 42-летняя Елена и 45-летний Сергей обратились к психологу через три месяца после того, как Елене был поставлен диагноз рассеянного склероза. Заболевание прогрессирует, что уже сказывается на её физической активности и внешности. Елена, ранее очень активная и гордившаяся своей внешностью, теперь постоянно грустит, избегает встреч с друзьями, перестала ухаживать за собой. Она чувствует себя «обузой», «неполноценной» и «потерявшей женственность». Она отстраняется от интимной жизни. Сергей, внешне, кажется «собранным»: он активно изучает информацию о болезни, ищет лучших врачей, берет на себя больше домашних обязанностей. Однако он раздражается, когда Елена плачет или жалуется. Он часто говорит ей: «Нужно бороться!», «Не раскисай, ты же сильная!», «Главное – не сдаваться!». Внутри Сергей чувствует сильную беспомощность и страх потерять жену, но считает, что «не имеет права показывать слабость», так как «должен быть опорой».

Вопросы для анализа:

1. Какие ненормативные кризисы (здоровья, идентичности, супружеских отношений) переживают Елена и Сергей?

2. Как диагноз влияет на женскую идентичность Елены? Какие гендерные ожидания (например, быть привлекательной, активной) усугубляют её страдания?

3. Как гендерные роли «защитника» и «решателя проблем» влияют на поведение Сергея? Какие эмоции он подавляет и почему?

4. Какие коммуникационные барьеры возникают между супругами из-за их гендерно-обусловленных реакций на кризис? Как это влияет на их эмоциональную близость и интимность?

5. Разработайте стратегию психотерапевтической помощи для Елены и Сергея. Какие индивидуальные и парные интервенции вы предложите для работы с горем, страхом, изменением идентичности и восстановлением супружеских отношений, учитывая гендерные аспекты?

Ситуация 4. К психологу обратилась 30-летняя Анастасия, которая на протяжении пяти лет подвергалась эмоциональному и периодически физическому насилию со стороны своего мужа, 32-летнего Кирилла. Недавно она решила подать на развод после очередного эпизода. Анастасия испытывает сильное чувство стыда, вины, страх перед будущим и глубокую травму. Она боится осуждения со стороны общества и своей семьи, так как её мать всегда учила «терпеть ради семьи». В то же время Кирилл, узнав о разводе, начал преследовать её, угрожать и обвинять во всём («Это ты довела меня!»). Он считает, что «имеет право» на агрессию, потому что «она его провоцировала», и что «настоящий мужчина» не должен позволять женщине себя «не уважать».

Вопросы для анализа:

1. Какие виды ненормативного кризиса (травматический кризис, кризис развода) переживает Анастасия? Какие типичные симптомы травмы вы можете выделить?

2. Как гендерные стереотипы и социальные установки (например, «женщина должна быть хранительницей семьи», «провоцирующее поведение женщины», «мужское право на контроль») влияют на переживания Анастасии (стыд, вина, страх осуждения) и Кирилла (оправдание агрессии, ощущение «права»)?

3. Оцените риски для психического и физического здоровья Анастасии в текущей ситуации.

4. Разработайте план первоочередной психологической помощи для Анастасии. Какие аспекты гендерно-чувствительного подхода будут критически важны в работе с жертвой домаш него насилия?

5. Если бы Кирилл согласился на консультацию (что маловероятно в данном случае, но как гипотетическая ситуация), как бы вы работали с ним, учитывая его гендерно-обусловленные представления об «праве на агрессию» и «мужской чести»?

Ситуация 5. Клиенты: Супруги Лариса (45 лет) и Андрей (47 лет). Они вынужденно покинули свою страну из-за военного конфликта полгода назад и сейчас живут в чужой стране, пытаясь начать новую жизнь с двумя детьми.

Причина обращения: Лариса чувствует себя разбитой и беспомощной, постоянно вспоминает дом, плачет. Андрей стал крайне агрессивным и отстраненным.

Описание ситуации:

Лариса. Потеряла все, что было связано с домом, семейными традициями, социальным кругом. Она постоянно тоскует по прошлой жизни, чувствует себя «вырванной с корнем», не может адаптироваться к новым условиям. Она беспокоится за детей, пытается найти им школу, но ей трудно осваивать новый язык и бюрократию. Она хочет поддержки от мужа, но он «как будто не слышит». Она часто плачет, но тут же чувствует вину, что «показывает слабость» и «тянет всех вниз».

Андрей. Утратил работу, социальный статус, ощущение контроля над своей жизнью. Он очень раздражен, срывается на жену и детей. Постоянно ищет способы «вернуть всё, как было», но сталкивается с реальностью. Он считает, что «мужчина должен быть сильным и находить выход», поэтому пытается всеми силами контролировать ситуацию, часто принимая авторитарные решения без обсуждения. Он не говорит о своих страхах, так как считает, что «это признак слабости», и что «его задача – быть опорой».

Вопросы для анализа:

1. Какие формы ненормативного кризиса переживают Лариса и Андрей? (Миграционный стресс, травма потери, культурный шок).
2. Как гендерные роли «хранительницы очага» (для Ларисы) и «добытчика/защитника» (для Андрея) влияют на их переживание потери дома, социального статуса и на их адаптацию в новой среде?
3. Какие типичные для мужчин и женщин стратегии совладания со стрессом и травмой проявляются в данной ситуации?
4. Какие риски для психического здоровья каждого партнера и для семейной системы существуют?
5. Разработайте план работы с этой семьей, учитывая культурные и гендерные особенности. Какие интервенции будут наиболее эффективны для работы с травмой, адаптацией, восстановлением семейной динамики и поддержкой каждого из супругов?

Ситуация 6. Супруги Наталья (35 лет) и Дмитрий (37 лет) приняли окончательное решение о разводе после 12 лет брака. У них двое детей: дочь Маша (10 лет) и сын Петя (7 лет). Наталья инициировала развод, так как «устала от равнодушия и отсутствия поддержки». Она испытывает смешанные чувства: облегчение от завершения тяжелых отношений, но и страх перед финансовой нестабильностью, потерей социального статуса (как «разведенная женщина») и одиночеством. Она очень переживает за детей, особенно за то, как развод повлияет на дочь-подростка. Ей кажется, что Дмитрий «легко отделался», так как у него уже есть новая работа и, возможно, новые отношения, в то время как ей предстоит «начинать все с нуля». Для Дмитрия развод стал для него неожиданностью, хотя он признает, что в браке были проблемы. Он чувствует себя преданным и отвергнутым. Его основной фокус – юридические вопросы и сохранение «мужского достоинства». Он беспокоится о размере алиментов, о том, как будет видеться с детьми (особенно с сыном, которого хочет «воспитать настоящим мужчиной»). Ему кажется, что Наталья «манипулирует детьми» и «хочет его обобрать». Он избегает разговоров о своих чувствах, предпочитая отшучиваться или уходить в работу, а на вопросы о причинах развода отвечает: «Она просто не ценила».

Вопросы для анализа:

1. Опишите основные психологические стадии переживания развода, которые, вероятно, проходят Наталья и Дмитрий.
2. Как гендерные роли и ожидания общества (например, «женщина как хранительница семьи», «мужчина как добытчик и глава семьи») влияют на переживания Натальи и Дмитрия в ситуации развода?
3. С какими уникальными трудностями и рисками (эмоциональными, социальными, экономическими) сталкивается каждый из супругов?
4. Как гендерные стереотипы могут влиять на их взаимодействие друг с другом после развода, особенно в вопросах воспитания детей и финансовых обязательств?
5. Предложите стратегию психологической поддержки для Натальи и Дмитрия (индивидуально и/или в формате медиации, если уместно). Какие темы будут приоритетными для каждого, и как психолог будет учитывать гендерные аспекты в своей работе?

Ситуация 7. К психологу обратилась 50-летняя Ирина. Несколько месяцев назад ей ампутировали ногу выше колена из-за несчастного случая. До этого она была очень активной, занималась танцами, гордилась своей фигурой. Сейчас она чувствует себя «уродливой», «неполноценной», «сломанной». Она отказывается носить протез, так как «не хочет притворяться нормальной». Ирина стала избегать людей, стыдится своего тела, отказывается от интимной близости с мужем, хотя он старается её поддерживать. Она часто говорит: «Я не знаю, кто я теперь. Я – не женщина». У неё также возникают фантомные боли и постоянная тревога.

Вопросы для анализа:

1. Опишите основные психологические аспекты кризиса здоровья и телесности, которые переживает Ирина.
2. Как гендерные установки и социальные идеалы женской красоты и активности влияют на переживания Ирины?
3. Какие психологические механизмы лежат в основе её реакций?
4. Предположите, какие трудности могут возникнуть в её супружеских отношениях и как они связаны с её переживаниями телесности и гендерной идентичности.
5. Разработайте план психологического консультирования Ирины. Какие этапы работы будут ключевыми? Какие техники и подходы (например, когнитивно-поведенческая терапия, работа с образом тела, техники релаксации, экзистенциальная психотерапия) вы бы использовали для помощи Ирине в принятии изменений и реконструировании своей идентичности?

Ситуация 8. Супруги Анна (32 года) и Михаил (34 года) безуспешно пытаются зачать ребенка в течение 4 лет. Они прошли всевозможные обследования, и врачи констатировали бесплодие неуточненного генеза (идиопатическое бесплодие). Пара рассматривает ЭКО, но Анна очень боится и переживает за неудачу. Анна чувствует себя «неполноценной», «дефектной» женщиной. Она винит себя в том, что не может дать мужу ребенка, хотя врачи не нашли у неё никаких проблем. Она избегает встреч с беременными подругами, не может смотреть на маленьких детей. Каждый менструальный цикл для неё – это тяжелое разочарование. Она стала замкнутой, часто плачет, считает, что «не заслуживает счастья».

Михаил изначально был более оптимистичен, но сейчас тоже переживает отчаяние. Он старается быть «сильным» для Анны, часто говорит: «Все будет хорошо, мы справимся». Но сам он боится, что «не станет настоящим отцом», что «продолжение рода» прервется на нем. Он чувствует давление со стороны своей матери, которая постоянно спрашивает о внуках. Он избегает разговоров о своих чувствах с Анной, так как «не хочет её расстраивать», и пытается отвлечься на работу.

Вопросы для анализа:

1. Опишите психологические последствия бесплодия для Анны и Михаила, затрагивая аспекты горя, кризиса идентичности и самооценки.
2. Как гендерные стереотипы и социальные ожидания (например, «предназначение женщины – материнство», «мужчина – продолжатель рода») влияют на переживания Анны и Михаила?
3. Какие риски для супружеских отношений возникают в ситуации бесплодия? Как гендерные различия в совладании могут усугублять эти проблемы?
4. Если пара решит прибегнуть к ЭКО, какие специфические психологические сложности могут возникнуть на этом этапе?
5. Разработайте стратегию психологического консультирования для Анны и Михаила. Какие индивидуальные и парные интервенции вы предложите для работы с горем, виной, стыдом, давлением общества и принятием решений относительно дальнейших шагов (ЭКО, усыновление, жизнь без детей)?

Ситуация 9. К психологу обратилась 28-летняя Дарья. У нее обнаружили эндометриоз тяжелой степени, который требует серьезного лечения и, возможно, операции. Врачи предупредили о высоком риске бесплодия и даже о возможной необходимости удаления матки в будущем. Дарья находится в шоке. Она всегда мечтала о большой семье, а сейчас чувствует, что её «женская судьба рушится». Она очень злится на своё тело, которое «предало» её. У нее постоянно меняется настроение, возникают панические атаки. Она боится рассказывать своему молодому человеку, Андрею, о перспективе бесплодия и возможной операции, потому что «он меня бросит, если я не смогу родить детей».

Вопросы для анализа:

1. Какие ненормативные кризисы (здоровья, репродуктивной функции, идентичности) переживает Дарья?

2. Как гендерные установки и социальные ожидания, связанные с женственностью, материнством и репродуктивной функцией, влияют на эмоциональное состояние Дарьи и её самовосприятие?

3. Какие психологические механизмы лежат в основе её переживаний?

4. Как отсутствие поддержки и открытого диалога с Анд реем (из-за её страхов) может усугублять кризис Дарьи?

5. Разработайте поэтапный план психологического консультирования Дарьи. Какие цели вы поставите на каждом этапе? Какие техники вы будете использовать? Какие рекомендации вы дадите по возможному включению Андрея в процесс и по работе с её страхами о будущем и отношениями?

Задание 2. Анализ ненормативного кризиса с точки зрения нарушения традиционных гендерных стереотипов.

Выберите один из ненормативных кризисов (например, потеря работы, развод, диагноз хронического заболевания и др.) и написать два коротких художественных нарратива (мини-рассказа или дневниковых записей) от лица мужчины и женщины, которые сознательно или бессознательно бросают вызов традиционным гендерным ожиданиям в своем переживании кризиса.

Для выполнения задания необходимо:

1. Выбрать конкретный ненормативный кризис.

2. Нарратив 1 (Женщина). Создайте историю женщины, которая в этом кризисе ведет себя «не по-женски» (по мнению общества или ее окружения): например, не плачет, не ищет эмоциональной поддержки, а занимается активным поиском решения, проявляет «мужские» качества, или наоборот, погружается в хобби, не связанные с семьей.

3. Нарратив 2 (Мужчина). Создайте историю мужчины, который в этом кризисе ведет себя «не по-мужски»: например, открыто выражает глубокие эмоции, ищет эмоциональной близости, берет на себя «женские» обязанности, или признает свою беспомощность, отказываясь от роли «спасителя».

4. Для каждого нарратива ответьте на вопросы:

– Какие традиционные гендерные стереотипы нарушает или ставит под сомнение герой?

– Как окружение героя (партнер, семья, друзья) реагирует на такое «нестандартное» поведение?

– Какие внутренние конфликты переживает герой, выбирая такой путь?

– Какие психологические выгоды или, наоборот, риски могут возникнуть из такого «альтернативного» переживания кризиса?

Тема 5. Гендерные аспекты консультирования в ситуации насилия.

План:

1. Особенности семейного насилия.

2. Работа с женщинами, пережившими семейное насилие. Консультирование агрессора.
3. Консультирование агрессора.
4. Психологическая помощь при изнасиловании.
5. Консультирование впоследствии сексуального насилия.

Задание 1. Проанализируйте реальные случае семейного насилия. Выделите основные характеристики насильника и факторы, которые привели к развитию такого поведения.

Случай из практики 1. За помощью к психологу обратилась женщина 29 лет, представилась Юлией. С мужем они живут в браке более 7 лет. По её словам, сожитель с самого начала отношений любил выпивать с друзьями. Тратил на это больше времени, чем на неё. Она офисный менеджер среднего звена в иностранной компании, он автомеханик. Сначала он казался ей идеальным мужчиной: умеет зарабатывать, руки, как говорится, на нужном месте, занимался боксом в юности – значит защитить любимую всегда сумеет. До свадьбы дело ещё не дошло, сначала не было достаточно денег на красивую и пышную свадьбу, а потом он искал другие поводы, чтобы не расписываться. Через полтора года отношений он изменился, стал задерживаться на работе, чаще и больше выпивать. Первый раз ударил Юлию, в порыве злости через год, просил прощения, говорил, что сам не ожидал этого от себя. Она ему поверила и простила. Второй и третий разы были после очередного скандала. Теперь Юля сожалеет о потраченном на эти отношения времени, понимая, что так продолжаться больше не может.

Случай из практики 2. Евгения выросла в благополучной семье, ее родители жили, душа в душу больше сорока лет, они вместе со школьной скамьи. По молодости она думала, что все так живут: ни скандалов, ни криков, ни множества неразрешимых проблем, ни уж тем более насилия в семье… Первая любовь быстро превратилась в скорый брак и рождение дочки. Евгения и подумать не могла, что милый утонченный мальчик, из хорошей семьи, с виду благополучной, может быть домашним тираном. В том браке ей удалось испытать на себе все «прелести» различных форм насилия:

– психологического (она была «толстая», и это при недостатке веса от нервных переживаний, «с кривыми ногами» и всегда хуже его знакомых девушек),

– экономического (ей никогда нельзя было потратить лишней копейки без его ведома, а если вдруг покупалась булочка в студенческой столовой, то это приравнивалось к преступлению против семьи),

– физического (если говорила, что уйдет, муж ее бил).

Было много чего и еще, но больше всего Евгению поражало его отношение к дочери – она воспринималась как часть матери, может как рука или нога, но никак не самостоятельный человек. Например, все сидели за столом, а он обращался к Евгении так: «Скажи ей, чтобы взяла книжку и почитала». При этом ребенок сидел рядом… Евгения говорила себе, что все изменится, что он хороший и вырастет, ведь они рано поженились и он не готов к браку, что она все сделает, чтобы ему было хорошо, и он сможет быть хорошим мужем и папой, что они преодолеют все, что завтра будет светлым и радужным. Только это завтра все не наступало…

Прошло 9 лет, а тирания все крепчала. Евгения поняла, что проблема в ней. Ей понадобилась психотерапия, курс прошел успешно. Она поняла, что так продолжаться не может, что она не сможет его изменить – он такой, какой есть, зато сможет изменить себя, свое отношение к жизни, что и сделала. Развод был процедурой мрачной и сложной, но это было важным этапом для Евгении. Она благодарна своему бывшему мужу за науку, за жизненный опыт и славную девочку, но теперь она пришла к выводу, что нельзя жить ожиданиями, нужно жить сейчас и, по возможности, хорошо. В ее жизни много чего изменилось: есть хорошая крепкая семья, много детей, хорошая работа, признание

окружающих, желание жить и помогать людям. Сейчас подругам, которые оказались в подобной ситуации, она советует – признаться себе, что так жить нельзя и начать менять вашу жизнь, несмотря ни на что будет страшно, больно, тяжело, невыносимо, но вокруг люди, и многие хотят и могут помочь.

Случай из практики 3. Женщина, сбежавшая из дома за помощью в городской социальный центр, рассказывала, что для того, чтобы приехать к ним она была вынуждена просить деньги на проездной билет у других пассажиров. Её муж-тиран запрещал ей устраиваться на работу под любым предлогом, чтобы она не имела личных средств и продолжала полностью зависеть от него. Объяснял он свои действия таким образом: «все равно ничего толкового ты не купишь», «я лучше знаю, как эти деньги потратить».

Задание 2. Составление карты цикла насилия и определение гендерных маркеров.

Необходимо проанализировать вымышленный кейс семьи, где присутствует насилие, и визуализировать «цикл насилия», отмечая, как гендерные роли и стереотипы влияют на каждую фазу цикла.

Для выполнения данного задания необходимо:

1. Представить кейс супружеской пары (Наталья, 30 лет; Олег, 32 года), где Наталья подвергается эмоциональному, а иногда и физическому насилию со стороны Олега. Олег – харизматичный, но контролирующий. Наталья – поначалу активная, но постепенно теряет уверенность.

Пример ситуации: Олег сначала очаровывает Наталью, затем начинает критиковать её одежду, круг общения. После её попытки отстоять себя, он может толкнуть её. Затем извиняется, дарит цветы, обещает измениться, и цикл повторяется.

2. Нарисовать или схематично изобразить цикл насилия (нарастание напряжения, острый инцидент, медовый месяц/примирение) для этого кейса.

3. Для каждой фазы цикла указать гендерные маркеры:

– Как гендерные ожидания влияют на поведение Олега?

– Как гендерные стереотипы влияют на поведение Натальи?

– Какие гендерные мифы поддерживают цикл в данной семье?

4. Проаннотировать выход из данной ситуации: Какие факторы, связанные с гендером, могут усложнить или облегчить выход Натальи из цикла насилия?

Задание 3. Разработать протокол (сценарий) первого контакта по телефону доверия с женщиной, которая только что пережила изнасилование.

Для выполнения задания необходимо:

1. Представить ситуацию: Звонит девушка (22 года), её голос дрожит, она задыхается, говорит очень отрывисто, что «только что» (прошло не более часа) подверглась изнасилованию. Она не знает, что делать, очень напугана, чувствует себя грязной и обесчещенной. Она боится обращаться в полицию, так как «все равно никто не поверит» и «будет стыдно».

2. Разработать протокол контакта (поэтапно):

– Установление контакта и создание безопасности: Какие первые фразы вы скажете, чтобы успокоить её и создать ощущение безопасности? Как вы будете использовать активное слушание?

– Валидация и нормализация: Как вы поможете ей понять, что её чувства нормальны, что «она не виновата»? Какие слова вы будете использовать для валидации её опыта?

– Оценка рисков и неотложные нужды: Какие вопросы вы зададите, чтобы оценить её физическое состояние, наличие опасности (например, угрозы со стороны насильника)? Какие рекомендации по физическому здоровью (медицинская помощь, избегание гигиенических процедур, сохранение улик) вы дадите, не давая медицинских советов?

– Информирование и ресурсы: Какую информацию о дальнейших шагах (обращение в полицию, кризисные центры, медицинская помощь, юридическая поддержка) вы можете предоставить? Как вы будете это делать, уважая её автономию и право на выбор?

– Завершение контакта: Как вы завершите разговор, обеспечив её дальнейшую поддержку и ресурсы?

– Гендерная чувствительность: Как вы будете учитывать гендерные стереотипы и мифы об изнасиловании («сама виновата», «провоцирующее поведение») в вашем общении, чтобы помочь ей справиться со стыдом и виной?

Тема 6. Индивидуальные нарушения сексуальной функции у мужчин и женщин.

План:

1. Специфика возникновения и консультирования сексуальных расстройств у женщин.
2. Сексуальные расстройства у мужчин.
3. Консультирование при нарушении сексуальной ориентации.

Задание 1. Проанализируйте представленные ситуации. Ответьте на вопросы.

Ситуация 1. К психологу обратилась 30-летняя Анна. Она замужем 5 лет, отношения с мужем (Сергеем) в целом хорошие. Однако Анна никогда не испытывала оргазма во время полового акта, что вызывает у неё сильное чувство стыда, вины и ощущение «неполноценности» как женщины. В последнее время она начала избегать интимной близости, ссылаясь на усталость, так как боится разочаровать мужа и себя. Она боится, что муж «подумает, что с ней что-то не так» или что «она его не любит». Анна выросла в очень консервативной семье, где секс считался «грехом» и темой, которую нельзя обсуждать. Она не знает, как говорить об этом с Сергеем. Медицинские обследования не выявили физиологических причин.

Вопросы для анализа:

1. Опишите основные психологические аспекты аноргазмии, которые переживает Анна.

2. Как социокультурные и гендерные факторы (например, консервативное воспитание, мифы о «женском оргазме», ожидание «удовлетворения партнера») могли способствовать развитию и поддержанию этого сексуального расстройства у Анны?

3. Какие типичные коммуникационные барьеры могут возникнуть в паре из-за этого расстройства? Как это может влиять на интимность и эмоциональную близость?

4. Разработайте план психологического консультирования Анны (индивидуально и, возможно, с привлечением партнера). Какие цели вы поставите на каждом этапе? Какие методы вы будете использовать для работы с её стыдом, тревогой, деформированными убеждениями о сексе и женственности?

5. Какие рекомендации вы дадите Анне относительно общения с мужем по этой деликатной теме?

Ситуация 2. К психологу обратился 45-летний Игорь. Последние полгода он испытывает периодические проблемы с эрекцией, что стало для него источником глубокого стресса и паники. Он женат 20 лет, у них трое детей, всегда считал себя «настоящим мужчиной» и гордился своей сексуальной активностью. Теперь он чувствует себя «неполноценным», «стариком», «никчемным». Он избегает интимной близости с женой (Еленой), боясь очередной неудачи, становится раздражительным и отстраненным. Игорь уверен, что Елена «думает о нем плохо» и что «скоро найдет другого». Он никогда не обсуждал с друзьями или отцом свою сексуальность, так как «мужчины о таком не говорят». Медицинские обследования показали незначительные возрастные изменения, но не критические для эрекции.

Вопросы для анализа:

1. Опишите основные психологические последствия эректильной дисфункции для Игоря.

2. Как социокультурные и гендерные факторы (например, мифы о «мужской силе», «сексуальной состоятельности», стыд за «слабость», запрет на обсуждение сексуальности) способствуют возникновению и поддержанию этого расстройства у Игоря?

3. Какие риски для супружеских отношений возникают из-за проблемы Игоря? Как его отстраненность и невысказанные страхи могут влиять на восприятие Елены?

4. Разработайте план психологического консультирования Игоря. Какие цели вы поставите на каждом этапе? Какие методы вы будете использовать для работы с его страхами, убеждениями о маскулинности и восстановлением сексуальной функции?

5. Какие рекомендации вы дадите Игорю относительно общения с женой и разрушения гендерных стереотипов о мужской сексуальности?

Ситуация 3. 25-летний Роман обратился к психологу. Он с детства чувствовал влечение к мужчинам, но никогда не признавался в этом ни себе, ни окружающим. Вырос в очень религиозной и консервативной семье, где гомосексуальность считается «грехом» и «извращением». Сейчас он встречается с девушкой, но чувствует себя несчастным, испытывает сильное внутреннее противоречие и тревогу. Роман боится «разочаровать родителей», «потерять их любовь», «опозорить семью». Он также боится быть отвергнутым обществом, потерять друзей и работу. Он чувствует себя «неправильным» и «поломанным», хотя начинает понимать, что его влечение – это часть его природы.

Вопросы для анализа:

1. Опишите основные аспекты кризиса идентичности, который переживает Роман.

2. Как социокультурные, религиозные и семейные установки, связанные с гендерными ролями и сексуальной ориентацией, влияют на его переживания и неспособность принять свою идентичность?

3. Какие риски для психического здоровья Романа (депрессия, тревожные расстройства, суицидальные мысли) существуют в данной ситуации?

4. Разработайте план психологического консультирования Романа. Какие цели вы поставите на каждом этапе? Какие методы вы будете использовать?

5. Какие этические принципы будут лежать в основе вашей работы с Романом? Как вы будете помогать ему принимать решения о раскрытии своей ориентации (каминг-ауте) семье и друзьям, не подталкивая его, но поддерживая его автономию?

Ситуация 4. К психологу обратилась 28-летняя Катя. Она родом из небольшого городка, где сильны традиционные представления о семье и браке. Катя замужем за Андреем уже 3 года. Брак был заключен под давлением родителей, и Катя никогда не испытывала к Андрею сексуального влечения. Недавно она осознала, что её влечение направлено к женщинам, после того как у неё завязались крепкие эмоциональные отношения с коллегой-женщиной. Катя в растерянности: она боится «сломать жизнь» Андрею, «опозорить» свою семью в родном городе, лишиться работы (в их компании не поощряются «нетрадиционные отношения»). Она чувствует себя предательницей, но понимает, что не может больше жить во лжи и отрицать свою истинную природу.

Вопросы для анализа:

1. Опишите основные аспекты кризиса идентичности, который переживает Катя.

2. Как гендерные роли, семейные традиции и социокультурные ожидания (о «правильном» браке, о «нормальной» женской сексуальности) влияют на её переживания и внутреннюю борьбу?

3. Какие риски для психического здоровья Кати существуют в данной ситуации? Какие сложности возникнут в общении с мужем и семьей?

4. Разработайте план психологического консультирования Кати. Какие цели вы поставите на каждом этапе? Какие методы вы будете использовать для помощи ей в принятии решений и их реализации?

5. Какие этические принципы будут лежать в основе вашей работы? Как вы будете помогать Кате принимать решения о своей жизни, учитывая её безопасность и благополучие, а также потенциальные реакции окружающих?

Ситуация 5. 26-летний Максим обратился к психологу по поводу постоянной проблемы с ранней эякуляцией, которая преследует его с начала сексуальной жизни. Он состоит в отношениях с девушкой Аней уже полтора года. Проблема доставляет ему огромное страдание: он чувствует себя «неумелым», «недостаточным», «неспособным удовлетворить женщину». Максим очень стесняется этой проблемы, постоянно находится в напряжении перед интимной близостью, что только усугубляет ситуацию. Он боится потерять Аню, так как «мужчина должен быть хорошим любовником». Максим не знает, как говорить об этом с Аней, и старается избегать разговоров на тему секса. Он убежден, что это «его вина» и «позор», о котором нельзя никому рассказывать.

Вопросы для анализа:

1. Опишите основные психологические последствия ранней эякуляции для Максима.

2. Как социокультурные и гендерные факторы (например, мифы о «мужской выносливости», «сексуальном мастерстве», «ответственности за удовольствие партнерши», стыд за «недостаточность») способствуют возникновению и поддержанию этого расстройства у Максима?

3. Какие типичные коммуникационные барьеры могут возникнуть в паре из-за этого расстройства? Как это может влиять на интимность и эмоциональную близость с Аней?

4. Разработайте план психологического консультирования Максима. Какие цели вы поставите на каждом этапе? Какие методы вы будете использовать для помощи с его стыдом, убеждениями и улучшением сексуальной функции?

5. Какие рекомендации вы дадите Максиму относительно общения с Аней по этой деликатной теме, чтобы улучшить их интимную жизнь и эмоциональную связь?

Ситуация 6. К психологу на семейную консультацию обратились Елена (40 лет) и Владимир (42 года). Елена жалуется на полное отсутствие интимной жизни с Владимиром в течение последнего года. По её словам, Владимир «перестал проявлять интерес» к сексу, хотя раньше у них были регулярные и удовлетворительные отношения. Владимир признает, что его либидо сильно снизилось, но объясняет это «усталостью на работе», «возрастом» и «стрессом». Он не считает это проблемой, так как «есть более важные вещи», но его это «ничуть не беспокоит». Он избегает разговоров с Еленой на эту тему, считает её «навязчивой» и «эгоистичной» в своих сексуальных потребностях. Владимир вырос в семье, где отец был очень эмоционально отстранен, а секс не обсуждался. Он убежден, что «настоящий мужчина не должен быть одержим сексом».

Вопросы для анализа:

1. Опишите основные психологические аспекты снижения либидо у Владимира и его влияние на их супружеские отношения.

2. Как социокультурные и гендерные факторы (например, мифы о «мужской одержимости сексом» или, наоборот, о «мужской сдержанности», эмоциональная отстраненность как гендерный паттерн, «важность» работы для мужчины) могли способствовать снижению либидо и отстраненности Владимира?

3. Какие коммуникационные барьеры возникают в паре из-за проблемы Владимира? Как это влияет на эмоциональную близость и сексуальную удовлетворенность обоих партнеров?

4. Разработайте план психологического консультирования Владимира и Елены (в формате парной терапии). Какие цели вы поставите на каждом этапе? Какие методы вы будете использовать?

5. Как психолог будет работать с сопротивлением Владимира и его убеждениями, что «это не проблема», одновременно валидируя потребности Елены?

Ситуация 7. 25-летняя Дарья обратилась к психологу по поводу вагинизма (непроизвольного спазма мышц тазового дна, препятствующего половому акту). С детства Дарья слышала от матери, что «секс – это неприятно», «женщина должна терпеть». Она также стала свидетельницей нескольких конфликтных сцен между родителями, где мать обвиняла отца в «насилии» в интимной жизни. У Дарьи был негативный первый сексуальный опыт. Сейчас она встречается с молодым человеком, Павлом, к которому испытывает глубокие чувства, но их интимная жизнь невозможна из-за вагинизма. Дарья испытывает сильное чувство стыда, вины и страха перед близостью. Она боится, что Павел её бросит, и считает себя «испорченной». Павел старается быть понимающим, но чувствует себя отвергнутым и подавленным. Медицинские обследования не выявили физических аномалий.

Вопросы для анализа:

1. Опишите основные психологические аспекты вагинизма у Дарьи (страх боли, стыд, вина, тревога, избегание, влияние негативного опыта).

2. Как социокультурные и гендерные факторы (например, негативное воспитание о сексе, мифы о «женском терпении», возможное влияние свидетельства семейных конфликтов) могли способствовать возникновению и поддержанию этого расстройства?

3. Какие типичные коммуникационные барьеры могут возникнуть в паре из-за этого расстройства? Как это может влиять на интимность и эмоциональную близость с Павлом?

4. Разработайте план психологического консультирования Дарьи. Какие цели вы поставите на каждом этапе? Какие методы вы будете использовать для работы с её страхами, стыдом и восстановлением сексуальной функции?

5. Какие рекомендации вы дадите Дарье относительно общения с Павлом, чтобы он мог стать поддерживающим партнером в процессе терапии?

Ситуация 8. 33-летняя Ольга обратилась к психологу через 10 месяцев после рождения второго ребенка. Она замужем за Андреем уже 8 лет. После вторых родов Ольга испытывает полное отсутствие сексуального желания (снижение либидо). Она постоянно чувствует себя уставшей, её тело изменилось, и она считает себя «непривлекательной». Ей кажется, что её тело теперь «принадлежит только детям», и она не может воспринимать себя как сексуальную женщину. Андрей, по её словам, стал «холодным» и «потерял к ней интерес», хотя он пытается проявлять внимание. Ольга боится, что их брак развалится, но сама не может найти в себе желания и сил для интимной жизни. Она винит себя, но одновременно злится на Андрея за то, что он «не понимает её усталости».

Вопросы для анализа:

1. Опишите основные психологические аспекты снижения либидо у Ольги после родов.

2. Как социокультурные и гендерные факторы (например, идеализация «материнства», забвение собственной сексуальности после рождения детей, мифы о «женской привлекательности» и «идеальном теле», гендерное распределение обязанностей по уходу за детьми) влияют на переживания Ольги и её снижение сексуального желания?

3. Какие коммуникационные барьеры возникают в паре Ольги и Андрея из-за снижения либидо? Как это может влиять на интимность и эмоциональную близость?

4. Разработайте план психологического консультирования Ольги (индивидуально и/или в формате парной терапии). Какие цели вы поставите на каждом этапе? Какие методы

вы будете использовать для восстановления её сексуального желания и гармонии в отношениях?

5. Какие рекомендации вы дадите Ольге и Андрею по перераспределению обязанностей и восстановлению их отношений как партнеров, а не только родителей?

Самостоятельная работа

Тема 1. Материнство как психологический феномен.

Задание 1. Посмотрите психологические журналы за последние 2-3 года, выберите статьи, посвященные проблеме материнства.

Какие статьи показались вам наиболее интересными и актуальными?

Подготовьте резюме одной из статей: какие методы исследования были использованы, какие выводы сделаны.

Задание 2. Разработайте программу сопровождения беременности исходя из типов ее переживания: адекватный, тревожный, игнорирующий, амбивалентный, эйфорический.

Цель программы: оптимизация психоэмоционального состояния беременной женщины, формирование адекватного отношения к беременности, родам и материнству, а также подготовка к новой социальной роли и предотвращение перинатальных осложнений, исходя из индивидуального типа переживания беременности.

Программа должна быть рассчитана на протяжении всей беременности, с адаптацией по триместрам и по типу переживания. Предполагается 6-10 индивидуальных или групповых встреч.

В программе должны быть реализованы следующие задачи:

1. Диагностика доминирующего типа переживания беременности на различных этапах.
2. Психообразование по вопросам физиологии и психологии беременности, родов, послеродового периода.
3. Развитие навыков эмоциональной регуляции и совладания со стрессом.
4. Формирование позитивного, но реалистичного образа себя как матери и ребенка.
5. Активизация внутренних и внешних ресурсов поддержки.
6. Подготовка к изменению семейной системы и партнерским отношениям.

Программа должна включать следующие этапы:

I. Диагностический этап (1-2 встречи, 1-й триместр)

Цель: Определение доминирующего типа переживания беременности, оценка психоэмоционального состояния, выявление запросов и рисков.

Необходимо подобрать психодиагностический инструментарий, используя который можно будет сформировать индивидуальный план сопровождения.

II. Основной коррекционно-развивающий этап (2-й и 3-й триместры):

Этот этап является дифференцированным для каждого типа, но должны быть раскрыты следующие блоки:

– Описание психологических особенностей беременной женщины.

– Основные риски.

– Цели сопровождения.

Поддержание и углубление позитивного отношения к беременности.

• Расширение знаний о родах и послеродовом периоде (не только физиологических, но и психологических аспектах).

• Развитие ресурсов для совладания с естественными трудностями.

• Укрепление партнерских отношений и формирование общей стратегии родительства.

– Основные методы и стратегии работы:

Данный блок может включать следующие блоки:

• Психообразование (детальная информация о родах, болевых ощущениях и способах их облегчения, уходе за новорожденным, налаживании грудного вскармливания, профилактике послеродовой депрессии).

• Техники релаксации: углубление навыков (прогрессивная мышечная релаксация, медитация, йога для беременных) для повышения осознанности и снятия напряжения.

• Развитие самоэффективности (обсуждение сильных сторон, прошлых успешных опытов преодоления трудностей).

• Партнерские сессии (обсуждение совместных ожиданий от родительства, распределения обязанностей, сохранения интимности).

• Визуализация (позитивная визуализация родов, встречи с ребенком, первых дней дома).

• Арт-терапия (создание «карты желаний» для будущего ребенка и семьи).

III. Завершающий этап и послеродовое сопровождение (3-й триместр, после родов).

Цель: Закрепление результатов, финальная подготовка к родам, поддержка в послеродовой период.

Методы:

– Обобщение (обсуждение пройденного пути, достижений, изменения в восприятии беременности).

– План действий (создание конкретного плана действий на роды и первые недели после (контакты поддержки, экстренные ситуации, распределение обязанностей).

– Послеродовой скрининг (рекомендация по обращению к психологу при появлении симптомов послеродовой депрессии/тревоги).

– Поддержка в грудном вскармливании (рекомендации по поиску консультантов).

– Парные встречи (обсуждение нового статуса – родителя).

– Контакт с новорожденным (практики налаживания связи с младенцем).

Тема 2. Отцовство как психологический феномен.

Задание 1. Проанализируйте разрыв между идеализированным образом отца (в культуре, СМИ, личных ожидания) и реальным опытом отцовства. Сделайте вывод, о том, как этот разрыв может привести к нарушениям отцовской идентичности и поведения.

Для выполнения задания необходимо

1. Описать, каким «идеального отца» представляют:

– Общество/СМИ (например, супергерой, кормилец, наставник, строгий, но справедливый и др.).

– Женщина-партнер (например, эмоционально поддерживающий, активный участник воспитания, защитник и др.).

– Сам мужчина (его собственные детские идеалы, амбиции и др.).

2. Описать типичные реалии современного отцовства (стресс на работе, нехватка времени, недостаток поддержки, отсутствие опыта, эмоциональные барьеры и др.).

3. Провести анализ выявленных разрывов между «идеальным» и «реальным» образом отцовства, ответив на вопрос:

• Как разница между идеалом и реальностью создает внутренние и внешние конфликты для мужчины?

• Какие чувства это вызывает? (Неудовлетворенность, вина, стыд, беспомощность, разочарование).

• Как это влияет на его самооценку и мотивацию к участию в воспитании?

• Как это может проявляться в поведении (отстранение, агрессия, пассивность)?

4. Определить пути преодоления выявленных трудностей. Какие стратегии могут помочь мужчинам сократить этот разрыв и принять более реалистичный, но в то же время удовлетворительный образ отцовства? (например, переоценка ценностей, открытое общение с партнером, поиск поддержки, изменение культурных нарративов).

Задание 2. Создайте небольшой «сборник историй» из 3-4 вымышленных монологов мужчин, которые переживают различные формы нарушения отцовства. Истории должны быть аутентичными и раскрывать переживания «изнутри».

Для выполнения задания необходимо:

1. Выбрать персонажей. Придумайте 3-4 разных мужчин, каждый из которых представляет определенный тип нарушения отцовства (например, разведенный отец, которому сложно общаться с детьми; мужчина, переживающий кризис идентичности после рождения ребенка; отец подростка, который чувствует, что теряет связь с сыном; отец, который вынужден быть «строгим» из-за требований общества и др.).

2. Написать монологи (от первого лица) или ответы на вопросы (как в интервью), в которых каждый мужчина рассказывает о своих переживаниях.

Примерные вопросы для проведения интервью

- Как он видит свою роль отца?
- С какими трудностями он сталкивается?
- Что его радует/печалит/пугает в отцовстве?
- Что бы он хотел изменить?
- О чем ему трудно говорить?
- Как он пытается справляться (или не справляется)?

3. После историй, необходимо провести краткий анализ по каждой истории:

- Какие психологические аспекты отцовства затронуты в этой истории?
- Какие социокультурные факторы влияют на переживания этого отца?
- Какую поддержку или интервенцию вы бы предложили этому мужчине, если бы он был вашим клиентом?

Тема 3. Гендерные аспекты протекания нормативных кризисов.

Задание 1. Проанализируйте, как нормативные кризисы (например, подростковый кризис, кризис середины жизни, кризис выхода на пенсию) представлены для мужчин и женщин в популярных медиапродуктах (фильмы, сериалы, рекламные ролики, книги, статьи в журналах).

Для выполнения задания необходимо:

1. Выбрать один нормативный кризис (например, подростковый кризис идентичности или кризис середины жизни) и 2-3 медиапродукта (например, конкретный фильм и рекламный ролик, или 2 сериала, или 2 книги), в которых он ярко представлен для мужчин и женщин.

- Провести анализ, ответив на данные вопросы:
- Как изображается мужчина, переживающий этот кризис? Какие эмоции ему «разрешено» проявлять? Какие «решения» или выходы из кризиса ему предлагают? Какие стереотипы маскулинности транслируются?
- Как изображается женщина, переживающая этот кризис? Какие эмоции ей «разрешено» проявлять? Какие «решения» или выходы из кризиса ей предлагают? Какие стереотипы феминности транслируются?
- Какие ключевые гендерные различия вы обнаруживаете в изображении кризиса? Есть ли общие черты?

3. Обсудите, как эти медийные представления могут влиять на реальное переживание кризиса мужчинами и женщинами. Могут ли они усиливать давление, навязывать нереалистичные ожидания или, наоборот, предлагать здоровые модели совладания?

4. Предложите, как можно было бы создать более гендерно-чувствительные и реалистичные медийные образы переживания кризисов.

Задание 2. Выберите один нормативный кризис (например, переход к родительству, кризис среднего возраста, выход на пенсию) и исследуйте, как гендерные аспекты его

переживания отличались в двух разных исторических эпохах (например, в начале XX века и в начале XXI века).

Для выполнения задания необходимо:

1. Определить кризис и две исторические эпохи (например, викторианская эпоха и современность; советский период и постсоветский).

2. Кратко описать социокультурные, экономические и политические особенности каждой эпохи, которые формировали гендерные роли и ожидания.

3. Описать переживание кризиса в каждой эпохе, ответив на следующие вопросы:

– Какие задачи и вызовы стояли перед мужчинами в этом кризисе в каждой эпохе? Какие гендерные ожидания им предъявлялись? Как они справлялись (или не справлялись)?

– Аналогично для женщин.

Можно использовать отсылки к литературе, историческим документам, социологическим исследованиям того времени – без глубокого научного поиска, но с пониманием общей картины.

4. Выделить ключевые различия и, возможно, неожиданные сходства в гендерных аспектах переживания кризиса между двумя эпохами.

5. Ответить на вопросы:

– Какие уроки можно извлечь из этого исторического анализа для понимания и работы с гендерными аспектами кризисов сегодня?

– Как меняются или остаются неизменными вызовы, связанные с гендерными ролями?

Тема 4. Гендерные аспекты переживания ненормативных кризисов.

Задание 1. Разработать концепцию психологической игры, карточной колоды, настольной игры или интерактивного упражнения, направленного на работу переживанием конкретного ненормативного кризиса с учетом гендерной специфики.

Для выполнения заданий необходимо:

1. Выбрать проблему, связанную с переживаниями ненормативного кризиса ненормативный кризис (например, переживание горя, принятие изменений и др.)

2. Придумать название для инструмента и определить, для кого он предназначен (возраст, контекст).

3. Разработать концепцию и механику:

Цель: Какую конкретную терапевтическую или развивающую цель преследует ваш инструмент?

– Формат (карточная игра, настольнаяя игра, ролевая игра, интерактивное приложение или др.)

– Элементы. Описать основные элементы игры? (например, карточки с вопросами/заданиями, игровые поля, фигурки, жетоны, сценарии).

– Правила. Необходимо краткое описание правил, чтобы было понятно, как пользоваться.

– Психологический механизм. Необходимо объяснить, почему ваш инструмент работает. Какие психологические процессы он активизирует?

4. Привести 2-3 примера игровых карточек/заданий.

5. Создать макет (эскиз) обложки, игрового поля или нескольких карточек.

Задание 2. Провести сравнительный анализ психологических, социальных и экономических аспектов адаптации мужчин и женщин к ситуации развода, выявив ключевые гендерные различия и их влияние на долгосрочное психологическое благополучие.

Для выполнения задания необходимо:

1. Проанализировать не менее 5-7 современных научных источников (статей, монографий) по теме гендерных различий в переживании и адаптации к разводу.

2. На основе обзора литературы и собственных рассуждений составить сравнительную таблицу, иллюстрирующую ключевые гендерные различия по следующим параметрам:

- Эмоциональные реакции (гнев, вина, печаль, облегчение).
- Копинг-стратегии (активные, пассивные, избегание).
- Социальная поддержка (круг общения, тип поддержки).
- Идентичность (личностная, родительская, профессиональная).
- Экономическая адаптация.
- Долгосрочные последствия для психического здоровья.

3. Сформулировать 2-3 гипотезы, которые могли бы объяснить выявленные различия или предложить новые направления для исследования.

4. На основе проведенного анализа предложить конкретные, гендерно-чувствительные рекомендации для психологов, консультирующих мужчин и женщин в ситуации развода.

5. Разработать краткий (1-2 страницы) сценарий «трансформационной беседы» (или метафорического упражнения) для одного из клиентов (мужчины или женщины), учитывающий выявленные гендерные особенности, цель которой – помочь ему/ей переосмыслить свою идентичность и начать строить новую жизнь после развода.

Тема 5. Гендерные аспекты консультирования в ситуации насилия.

Задание 1. Разработайте стратегию проведения первого мотивационного интервью с мужчиной, который совершил насилие, но пришел на консультацию (возможно, по решению суда или под давлением партнера), и не признает себя агрессором.

Для выполнения задания необходимо:

1. Ознакомится с ситуацией.

Клиент, Сергей (38 лет), пришел на консультацию после того, как его жена подала заявление в полицию из-за физического насилия. Он утверждает, что «это была случайность», «она меня спровоцировала», «это не насилие, просто мы так общаемся». Он злится на жену, считает, что «она испортила ему жизнь». Сергей не видит своей проблемы, но «хочет, чтобы жена вернулась».

2. Сформулируйте цели первой встречи. Какие цели вы поставите на первой встрече с Сергеем?

3. Разработайте стратегию мотивационного интервью. Продумайте ключевые вопросы и интервенции для первой встречи:

– Как вы будете работать с его сопротивлением, отрицанием, обвинениями в адрес жертвы?

– Какие вопросы вы зададите, чтобы помочь ему увидеть последствия своего поведения для себя, для семьи, для детей (без прямого обвинения)?

– Как вы будете использовать его «мотивацию» (например, желание вернуть жену) для работы над его поведением?

– Как вы будете обозначать свои границы и принципы работы (например, не оправдание насилия, фокус на изменении поведения)?

– Как вы будете учитывать гендерные стереотипы, которые могут влиять на его поведение и восприятие? (Например, его представление о «мужской силе», «праве» на контроль).

4. Проведите оценку рисков. Как психолог оценит риски повторного насилия и безопасности жертвы? Какие принципы безопасности будут лежать в основе всей работы?

Задание 2. Разработайте план первой консультации с женщиной, которая только что ушла от агрессора или приняла решение уйти.

Для выполнения задания необходимо:

1. Ознакомится с ситуацией.

Клиентка, Мария (35 лет), обратилась в кризисный центр. Она только что ушла от мужа, с которым прожила 10 лет и который регулярно подвергал её физическому и эмоциональному насилию. У неё двое детей (8 и 5 лет). Она очень напугана, растеряна, испытывает сильное чувство вины и стыда, не знает, что делать дальше. Она не уверена, что «поступила правильно», и боится, что муж «найдет её».

2. Сформулируйте план первой встречи, включавшей:

– Установление контакта и безопасности: какие вопросы вы зададите, чтобы оценить непосредственные риски и обеспечить безопасность? Какие слова будете использовать, чтобы установить доверие?

– Психологическая стабилизация: как вы будете работать с её тревогой, страхом, чувством вины и стыда? Какие техники можете предложить? Какую информацию о цикле насилия, травме, юридических аспектах вы можете ей предоставить? Как помочь ей понять, что «она не виновата»?

– Оценка ресурсов и планирование: какие ресурсы вы поможете ей активировать (поддержка, временное жилье, юридическая помощь)? Какие первые шаги она может предпринять для восстановления контроля над ситуацией?

– Гендерная чувствительность: Как вы будете учитывать гендерные аспекты (например, её представления о роли женщины в браке, давление общества) при формулировании вопросов и предложений?

Задание 3. Разработайте основные этапы долгосрочной психотерапевтической работы с клиентом (женщиной), пережившей сексуальное насилие несколько лет назад, у которой развилось посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Для выполнения задания необходимо:

1. Ознакомится с ситуацией.

Клиентка, Анна (30 лет), обратилась к психологу по поводу тревоги, депрессии, панических атак и проблем в отношениях. В процессе работы выясняется, что в 18 лет она пережила изнасилование, о котором никогда никому не рассказывала. У неё наблюдаются флешбэки, кошмары, избегающее поведение, трудности с доверием к мужчинам, сниженное либидо и ощущение «поломанности». Она чувствует глубокий стыд и вину.

2. Разработать этапы психотерапии (с описанием целей и методов):

– *Фаза 1. Стабилизация и безопасность*. Какие цели вы поставите на этом этапе? Какие техники используете для работы с ПТСР-симптомами (тревога, флешбэки, диссоциация)? Как создадите безопасное пространство для работы с травмой?

– *Фаза 2. Проработка травмы*. Как вы будете работать с травматическими воспоминаниями? Какие подходы могут быть эффективны? Как будете помогать ей переосмыслить опыт, не ретравматизируя?

– *Фаза 3. Интеграция и восстановление*. Как вы будете работать над восстановлением самооценки, идентичности, отношений с другими (особенно с мужчинами), сексуальности? Как поможете ей отпустить стыд и вину и вернуть себе чувство контроля над жизнью?

3. Как вы будете учитывать гендерные аспекты в процессе терапии?

4. Какие риски могут возникнуть в процессе такой терапии (например, ретравматизация, сильные эмоциональные реакции)? Почему супервизия критически важна?

Тема 6. Индивидуальные нарушения сексуальной функции у мужчин и женщин.

Задание 1. Разработайте концепцию и ключевые материалы для короткой информационной кампании (например, для социальных сетей), направленной на дестигматизацию сексуальных дисфункций у мужчин и женщин и поощрение обращения за профессиональной помощью.

Для выполнения задания необходимо:

1. Определить конкретную целевую аудиторию (например, молодые мужчины 30-45 лет, женщины после родов, пожилые пары, широкая общественность).

2. Выбрать 1-2 конкретные сексуальные дисфункции (например, преждевременная эякуляция и снижение либидо у женщин) для фокусировки кампании.

3. Придумать запоминающееся, позитивное и тактичное название и слоган.

4. Создать эскизы или тексты для 3-4 элементов кампании:

• Пост для соцсетей (визуально привлекательный пост, объясняющий, что сексуальные дисфункции распространены, нормальны и поддаются лечению; пост может включать описание основных мифов и их развенчание).

• Короткое видео-сценарий (30-60 секунд) (сценарий для мотивирующего видео, в котором простой и понятный язык используется для призыва к открытому диалогу и обращению к специалисту).

• «История успеха» (анонимная) (короткий текст от имени человека (мужчины или женщины), который успешно преодолел сексуальную дисфункцию благодаря обращению за помощью, с акцентом на чувстве облегчения и восстановлении качества жизни).

• Памятка «Когда стоит обратиться к сексологу?» (краткий список признаков или вопросов, которые помогут человеку понять, что ему нужна помощь).

5. Объяснить, как каждый элемент кампании использует психологические принципы для снижения стигмы, повышения мотивации и разрушения барьеров.

6. Обозначить, как кампания учитывает этические принципы работы с чувствительной информацией (конфиденциальность, уважение к выбору, избегание осуждения).

Задание 2. Разработайте концепцию и ключевые элементы интерактивного инструмента для самостоятельной работы клиентов (например, мобильного приложения, веб-сайта с упражнениями, интерактивного дневника), направленного на повышение сексуальной осознанности, снижение тревоги и исследование собственных сексуальных потребностей и ресурсов.

Для выполнения задания необходимо:

1. Определить, для кого предназначен инструмент (например, женщины, исследующие свою чувственность; мужчины, работающие с тревогой ожидания; пары, желающие улучшить интимную жизнь).

2. Придумать название и кратко описать основную идею и философию инструмента.

3. Описать основные разделы (не менее 3) или упражнения инструмента:

• Модуль «Мифы и Факты». Психообразовательный раздел, развенчивающий распространенные мифы о сексуальности и предоставляющий научно обоснованную информацию.

• Модуль «Мое Тело – Мой Храм». Упражнения на развитие телесной осознанности, принятие тела, поиск несексуальных приятных ощущений (например, через медитации, упражнения на дыхание, записи ощущений).

• Модуль «Эмоциональный Ландшафт». Инструменты для отслеживания и работы с эмоциями, связанными с сексуальностью (тревога, стыд, гнев).

• Модуль «Коммуникация в Паре». Задания для развития открытой и безопасной коммуникации с партнером о сексуальных желаниях, границах, опасениях.

• Модуль «Мой Сексуальный Ресурс». Упражнения на самостоятельное исследование удовольствия, развитие фантазии, поиск личных «ключей» к возбуждению и желанию.

4. Для каждого модуля привести 1-2 конкретных примера заданий или вопросов, которые будут предложены пользователю.

5. Объяснить, какие психологические принципы и терапевтические подходы лежат в основе каждого модуля и упражнения.

6. Описать, как инструмент будет выглядеть, какие интерактивные элементы будет включать (например, трекеры настроения, дневник ощущений, аудио-медитации, анонимные форумы).

6. Критерии оценивания результатов освоения дисциплины (модуля)

6.1. Оценочные средства и критерии оценивания для текущей аттестации

1. Вопросы для обсуждения (примеры)

1. Онтогенез материнской сферы.
2. Факторы формирования материнства.

3. Нарушения готовности к материнству.

Шкала оценивания участия в устном опросе на практическом занятии

Студент демонстрирует сформированность компетенций на итоговом уровне, обнаруживает систематическое и глубокое знание учебного материала, усвоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой, умеет свободно выполнять практические задания, предусмотренные программой, свободно оперирует приобретенными знаниями, умениями, применяет их в ситуациях повышенной сложности.	Отлично.
Студент демонстрирует сформированность компетенций на среднем уровне: основные знания, умения освоены, но допускаются незначительные ошибки, неточности, затруднения при аналитических операциях, переносе знаний и умений на новые, нестандартные ситуации.	Хорошо
Студент демонстрирует сформированность компетенций на базовом уровне: в ходе контрольных мероприятий допускаются значительные ошибки, проявляется отсутствие отдельных знаний, умений, навыков по некоторым компетенциям, испытывает значительные затруднения при оперировании знаниями.	Удовлетворительно
Студент демонстрирует сформированность компетенций на уровне ниже базового, проявляет недостаточность знаний, умений, навыков. Проявляется практически полное отсутствие знаний, умений, навыков.	Неудовлетворительно

II. Тестовые задания (пример)

1. Гендер - это:

А) термин для обозначения пола человека в социальных науках;

Б) половая роль (полоролевой репертуар) человека;

В) социокультурный конструкт, описывающий человека с точки зрения проявления в социальном взаимодействии маскулинных/фемининных качеств;

Г) психологический пол человека.

2. Сексуальная идентичность - это:

А) восприятие себя мужчиной или женщиной;

Б) половая идентичность;

В) субъективное отнесение себя к людям с определенным сексуальным опытом;

Г) осознание своей сексуальной привлекательности.

3. Андрогиния – это

А) расстройство гендерной идентичности;

Б) сочетание в личности мужских и женских качеств;

В) психический гермафродитизм;

Г) гендерно неопределенная личность.

4. Маскулинность - это:

А) совокупность психических и поведенческих признаков, отличающих мужчину от женщины;

Б) подчеркнутое проявление качеств, присущих мужскому поведению;

В) характеристика грубого поведения мужчины или женщины;

Г) наличие первичных мужских половых признаков.

5. Сексизм - это:

А) психическая зависимость от сексуальных переживаний;

Б) разновидность маниакального поведения;

В) учение, рассматривающее роль и функции сексуальности в психической жизни человека;

Г) предвзятые установки и дискриминирующее поведение в отношении людей по признаку пола или сексуальной ориентации.

6. Гендерные стереотипы - это:

А) разновидность социальных стереотипов относительно поведения мужчин и женщин;

Б) устойчивые, исторически преходящие социальные представления о различиях мужчин и женщин;

В) особенности восприятия, свойственные мужчинам или женщинам;

Г) жестко фиксированные схемы мужского или женского поведения.

7. Гендерная схема - это:

А) образ своего тела с точки зрения выраженности мужских или женских признаков;

Б) нормативное описание ролей, приемлемых для мужчины или женщины в определенном обществе;

В) связная система представлений, связанных с гендерной принадлежностью индивида;

Г) описание основных этапов гендерного развития ребенка.

8. Людей, преувеличивающих значение традиционных гендерных ролей, называют:

А) консерваторами;

Б) сексистами;

В) гипермаскулинными (гиперфемининнными);

Г) феминистами (феминистками).

9. Гендерные исследования в психологии связаны с изучением личностных особенностей мужчин и женщин с точки зрения:

А) связи этих различий с социальным статусом;

Б) биологической предопределенности;

В) взаимодействия биологических и социальных факторов.

10.Существующие между странами различия в содержании гендерных стереотипов о женщинах в большей мере определяются:

А) социально-экономическим статусом страны;

Б) особенностями строения языка;

В) особенностями вероисповедания;

Г) всеми перечисленными факторами.

Критерии оценивания тестового задания

за правильный ответ студент получает 1 балл;

если ответ не указан или неверен 0 баллов.

неудовлетворительно – до 50 % баллов за тест;

удовлетворительно – от 51 до 70% баллов за тест;

хорошо – от 71 до 85 % баллов за тест;

отлично – более 85 % баллов за тест.

III. Проверочные работы (пример)

Вариант 1.

1. В чем разница материнского и отцовского отношения к ребенку.

2. Перечислите основные причины неготовности к материнству.

3. Какие основные нарушения отцовства могут приводить к трудностям во взаимоотношениях с ребенком.

4. Каковы особенности консультирования родителей и детей с особыми потребностями.

Критерии оценивания письменных проверочных работ

неудовлетворительно – 1 правильно выполненное задание;
удовлетворительно – 2 правильно выполненных задания;
хорошо – 3 правильно выполненных задания;
отлично – 4 правильно выполненных задания.

IV. Ситуационные задачи (пример)

Задача 1. *Ситуация 5.* 35-летний Андрей и 33-летняя Маша – родители 3-летней Ани, у которой недавно диагностировали расстройство аутистического спектра. Маша активно занимается реабилитацией дочери, ищет информацию, посещает специалистов. Андрей же, ранее очень активный и вовлеченный отец, после диагноза стал отстраняться. Он часто задерживается на работе, избегает участия в занятиях с дочерью, говорит: «Я не знаю, как с ней общаться. Она какая-то не такая». Он отказывается посещать группы поддержки для родителей, считая это «женскими разговорами». Андрей признается Маше, что чувствует «горе» по поводу «потерянного» образа здорового ребенка, с которым он мечтал играть в игрушки, ходить гулять. Он стыдится «несовершенства» своей дочери перед родственниками и друзьями.

Вопросы для анализа:

1. Какие нарушения отцовства проявляются у Андрея в связи с диагнозом ребенка? Как это связано с потерей его «идеального образа отцовства»?

2. Какие эмоциональные состояния переживает Андрей? Как эти эмоции влияют на его взаимодействие с Аней и Машей?

3. Как гендерные стереотипы влияют на способы совладания Андрея и на его готовность принять помощь?

4. Оцените риски для психического здоровья Маши, для развития Ани и для супружеских отношений.

5. Разработайте стратегию работы с Андреем и Машей. Как помочь Андрею принять ситуацию, сформировать реалистичный образ отцовства и включиться в жизнь Ани? Какую роль может сыграть группа поддержки для отцов?

Схема анализа проблемной ситуации

1. Этап: практический анализ ситуации (действующие лица, обстоятельства) определение проблемы.

2. Этап: определение проблемных узлов (возможные причины и прогнозируемые последствия развития ситуации).

3. Этап : Условное прогнозирование развития ситуации.

- Определение окончательной гипотезы, формулировка решения ситуации, обязательна опора на принципы профессиональной этики.
- Определение способов и методов коррекционного воздействия.
- Формулировка итоговых выводов.

4. Этап: Решение – ответ строится в соответствии с примерным планом:

- анализ ситуации, с примерами из задания, доказательствами из теоретического материала по учебным дисциплинам, обязательное использование профессиональных терминов. Если есть необходимость проанализировать ошибочные или правильные действия участников (обоснованная личная позиция приветствуется).
- предлагаемые варианты действий, обоснованные теоретически и, желательно, подкрепленные практическим личным опытом.
- прогноз вероятностного развития ситуации, обоснованный и доказательный.

Критерии оценивания решения проблемных ситуаций

Оценка «5» (отлично) выставляется в случае полного рассмотрения вопроса, аргументированного выражения своей позиции, отсутствия ошибок, грамотного текста, точность формулировок и т.д.;

Оценка «4» (хорошо) выставляется в случае полного выполнения всего объема работ при наличии несущественных ошибок, не повлиявших на общий результат работы и т.д.;

Оценка «3» (удовлетворительно) выставляется в случае недостаточно полного рассмотрения проблемы, при наличии ошибок, которые не оказали существенного влияния на окончательный результат.;

Оценка «2» (неудовлетворительно) выставляется в случае, если тема не раскрыта, работа выполнена крайне небрежно и т.д.

V. Эссе

Требования к эссе

1. Текст должен отражать позицию автора по какому-либо актуальному вопросу (проблеме). Автор должен высказать свою точку зрения и сформировать непротиворечивую систему аргументов, обосновывающих предпочтительность выбранной позиции.

2. В тексте должно быть продемонстрировано владение предметом исследования, его понятийным аппаратом, терминологией, знание общепринятых научных концепций в заданной предметной области, понимание современных тенденций и проблем в исследовании предмета.

3. Текст должен быть завершенным и четко структурированным, посвященным строго заданной выбранной темой проблематике.

4. Стилевое решение, структурная организация текста, лексика должны соответствовать заданной тематике и поставленной автором задаче.

5. Структура эссе: введение (в нем даётся краткая характеристика проблемной области по выбранной теме), основная (в ней раскрывается тема), заключение (в нем отражаются выводы по теме исследования, предложения о дальнейших работах в данной области и т.п.), список использованных ссылок и литературы (не менее 3).

6. Объем – не более 12000 знаков, шрифт Times New Roman прямого начертания, кегль (размер) шрифта 14, междустрочный интервал – полуторный.

Критерии оценки эссе

Критерий	Требования к эссе	Максимальное количество баллов
Знание и понимание теоретического материала	– рассматриваемые понятия определяются четко и полно, приводятся соответствующие примеры, – используемые понятия строго соответствуют теме, – самостоятельность выполнения работы.	1-10
Анализ и оценка информации	– грамотно применяется категория анализа, – умело используются приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений, – объясняются альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему, – обоснованно интерпретируется текстовая информация, – дается личная оценка проблеме.	1-10
Построение суждений	– изложение ясное и четкое, – приводимые доказательства логичны,	1-10

	– выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией, – приводятся различные точки зрения и их личная оценка, – общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи.	
Итоговая оценка	до 15 баллов – неудовлетворительно; 15-19 баллов – удовлетворительно; 20-25 баллов – хорошо; 26-30 баллов – отлично.	

Темы эссе

1. Мужская уязвимость: почему общество не признаёт мужчин-жертв при ненормативных кризисах?
2. Гендерная слепота в оценках риска: разрабатывают ли стратегии реагирования на кризисы с учётом женских ролей?
3. Патологизация мужских реакций на кризис: медицина и психология как источники стигмы
4. Политизация боли: использование гендерных нарративов властями в кризисах (манипуляция и выстраивание образов).
5. Культурные нормы и насилие во время кризиса: оправдывают ли традиции молчание жертв?
6. Пандемия и гендерное неравенство: усиливаются ли семейные обязанности женщин в кризисах?
7. Безопасность и автономия: этические дилеммы при защите женщин в кризисных убежищах
8. Гендер и выгорание спасателей: почему программы поддержки персонала часто «гендерно-нейтральны» и неэффективны?
9. Психологическая помощь мужчинам после сексуального насилия: где границы компетентности и стыда?
10. Гендерные последствия миграции в кризисах: уязвимость женщин-мигрантов к эксплуатации.
11. Этикет помощи: как стандартизированные протоколы упускают гендерно-специфические потребности?
12. Мужчины и эмоциональная помощь: почему кризисные службы не адаптированы для мужских стилей запроса помощи?
13. Кризис бездетности: давление на женщин и роль общества в формировании стресса.
14. Стереотип о «сильной матери»: почему общественное ожидание препятствует признанию истощения и депрессии?
15. Невидимая мужская депрессия в условиях экономических кризисов: от самолечения до самоубийств.
16. Мужчины-жертвы домашнего насилия: невидимость и правовые препятствия.

VI. Творческие задания (пример)

Задание 2. Разработайте концепцию и ключевые материалы для просветительской кампании, направленной на разрушение вредных мифов об отцовстве и поддержку мужчин в формировании здоровой отцовской идентичности.

Для выполнения задания необходимо:

1. Разбиться на группы по 3-4 человека.

2. Из предложенного списка наиболее распространенных мифов отцовстве выбрать один, наиболее понравившийся и ли предложить свой вариант.

Список мифов:

– «Отцы не могут быть основными воспитателями».
– «Работающий отец не может быть хорошим родителем».
– «Отцы не понимают потребности детей».
– «Папы должны использовать строгость как метод воспитания».
– «Отцовство – это просто финансовая ответственность».

3. Определить, на кого будет направлена ваша (молодые отцы, будущие отцы, общество в целом) и через какие каналы она будет распространяться (соцсети, брошюры в поликлиниках, короткие видео, вебинары).

4. Разработать запоминающиеся слоганы и основные сообщения для каждого мифа, которые будут его опровергать и предлагать позитивную альтернативу.

5. Создайте эскизы 3-5 материалов для кампании:

- Плакат/Инфографика (идея для визуального материала с основным сообщением).
- Короткий текст/Пост для соцсетей (пример поста с хэштегами).
- Сценарий мини-видео (30-60 секунд) (основная идея и ключевые кадры/реплики).
- Идея для интерактивного теста/опроса (что-то, что поможет вовлечет и заинтересовать аудиторию).

5. Дать психологическое обоснование (объясните, почему выбранные мифы вредны и как предложенные сообщения способствуют формированию здорового отцовства).

Критерии оценивания творческих заданий

Критерий	Оценка	Требования
Научная точность и глубина содержания (30 баллов)	Отлично (26-30 баллов)	– Все ключевые научные концепции представлены абсолютно точно, без искажений. – Демонстрируется глубокое понимание темы, выходящее за рамки базового материала. – Представленные факты, примеры и аргументы убедительны и научно обоснованы, с указанием на современные данные (даже если это упрощенно для формата). – Эффективно связывает эпигенетические механизмы с конкретными аспектами психического развития и поведения.
	Хорошо (20-25 баллов)	– Большинство научных концепций представлены точно, с минимальными неточностями. – Хорошее понимание темы и ее связи с психологией. – Факты и примеры в основном корректны, хотя могут быть небольшие упущения или упрощения. – Связь эпигенетики и психологии прослеживается, но, возможно, не всегда глубоко.

	Удовлетворительно (15-19 баллов)	– Присутствуют некоторые научные неточности или упрощения, которые могут влиять на понимание. – Базовое понимание темы, но без выраженной глубины. – Представленные данные могут быть недостаточно обоснованы или неполны. – Связь с психологией присутствует, но может быть поверхностной или нечеткой.
	Неудовлетворительно (0-14 баллов)	– Многочисленные научные ошибки или серьезные искажения ключевых концепций. – Отсутствие понимания основной темы или ее связи с психологией. – Факты неверны или отсутствуют
Креативность и оригинальность идеи (25 баллов)	Отлично (21-25 баллов)	– Идея задания абсолютно оригинальна и уникальна, значительно выходит за рамки ожидаемого. – Используется нестандартный, но высокоэффективный подход к представлению материала. – Работа увлекает, провоцирует на размышления и оставляет яркое впечатление. – Видно искреннее творческое мышление и способность к синтезу.
	Хорошо (16-20 баллов)	– Идея задания оригинальна и интересна, демонстрирует творческий подход. – Эффективно использует выбранный формат, делая материал привлекательным. – Работа хорошо воспринимается и вызывает интерес. – Видно стремление к творческому выражению.
	Удовлетворительно (10-15 баллов)	– Идея задания соответствует требованиям, но может быть несколько стандартной или предсказуемой. – Выбранный формат используется адекватно, но без особых инноваций. – Работа доносит информацию, но может не вызывать сильного эмоционального или интеллектуального отклика.
	Неудовлетворительно (0-9 баллов)	– Идея задания отсутствует или полностью скопирована. – Отсутствие творческого подхода, работа выполнена формально. – Материал представлен скучно или неэффективно
Структура, логика и ясность изложения	Отлично (16-20 баллов)	– Работа имеет четкую, логичную и хорошо организованную структуру,

(20 баллов)		соответствующую выбранному формату. – Идеи изложены ясно, последовательно и легко воспринимаются целевой аудиторией (даже если это научно-популярный формат). – Использование языка (визуального, текстового) эффективно способствует пониманию сложной темы. – Все элементы задания согласованы и работают на общую цель.
	Хорошо (12-15 баллов)	– Структура работы продумана и логична, хотя могут быть небольшие недочеты. – Идеи изложены достаточно ясно, хотя иногда могут требовать дополнительного осмысления. – Язык адекватен, но, возможно, не всегда максимально эффективен.
	Удовлетворительно (8-11 баллов)	– Структура работы присутствует, но может быть не вполне логичной или последовательной. – Идеи изложены с некоторой путаницей или неполнотой, что затрудняет понимание. – Язык может быть неточным или слишком сложным/простым для темы.
	Неудовлетворительно (0-7 баллов)	– Отсутствие структуры или полное нарушение логики изложения. – Идеи изложены хаотично и непонятно. – Язык неадекватен, затрудняет восприятие.
Качество оформления и соответствие формату (15 баллов)	Отлично (13-15 баллов)	– Работа выполнена безупречно, с высоким качеством оформления (графика, текст, аудио/видео). – Полное соответствие выбранному формату (дневник, интервью, инфографика и т.д.) и его возможностям. – Видно внимание к деталям и профессиональный подход к исполнению. – Грамотность (орфография, пунктуация, стилистика) на высоком уровне.
	Хорошо (10-12 баллов)	– Работа выполнена аккуратно и качественно. – Хорошее соответствие выбранному формату. – Незначительные недочеты в оформлении или техническом исполнении. – Практически безупречная грамотность.
	Удовлетворительно (7-9 баллов)	– Оформление адекватное, но могут быть заметные недочеты. – Формат использован, но не в полной мере.

		– Возможны ошибки в грамотности, но не критичные.
	Неудовлетворительно (0-6 баллов)	– Низкое качество оформления, небрежное исполнение. – Несоответствие выбранному формату или его неэффективное использование. – Многочисленные ошибки в грамотности, затрудняющие чтение.
Психологическая релевантность и практические импликации (10 баллов)	Отлично (9-10 баллов)	– Четко и убедительно показана связь между эпигенетическими процессами и психологическими аспектами развития, поведения, памяти, обучения. – Эффективно обсуждаются практические импликации для психологической науки и практики (диагностика, интервенции, консультирование, образование). – Поднимаются важные этические и социальные вопросы (если применимо к заданию).
	Хорошо (7-8 баллов)	– Связь между эпигенетикой и психологией показана адекватно. – Обсуждаются практические импликации, но, возможно, без глубокого анализа. – Этические/социальные вопросы затронуты, но не раскрыты в полной мере.
	Удовлетворительно (5-6 баллов)	– Связь с психологией обозначена, но может быть поверхностной или неявной. – Практические импликации упомянуты, но без достаточного обоснования или детализации.
	Неудовлетворительно (0-4 балла)	– Отсутствие связи с психологией или ее полное искажение. – Неспособность выявить практические импликации или их полное игнорирование.
Итоговая оценка	до 40 баллов – неудовлетворительно; 41-64 баллов – удовлетворительно; 65-84 баллов – хорошо; 85-100 баллов – отлично.	

6.2. Оценочные средства и критерии оценивания для промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации – зачет

Задание для промежуточного контроля

Зачеты студентам по изучаемой дисциплине выставляются преподавателем, проводившим практические занятия группы по результатам работы в семестре.

Критерии выставления зачета

«**Зачтено**» выставляется, если студент принимал активное участие в обсуждении вопросов практических занятий, дискуссиях; результаты текущей проверки оценены

отметкой «удовлетворительно» и выше; итоговый результат выполнения заданий составляет не ниже 60%, успешно (не ниже 60% правильных ответов) пройден итоговый тест.

«**Не зачтено**» ставится, если студент не принимал участие в обсуждении вопросов практических занятий, дискуссиях; результаты текущей проверки оценены отметкой «неудовлетворительно»; итоговый результат выполнения заданий составляет ниже 60%, неуспешно (ниже 60% правильных ответов) пройден итоговый тест.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

7.1. Основная литература

1. Авдиенко, Г. Ю. Дифференциальная психология : учебное пособие для вузов / Г. Ю. Авдиенко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 172 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-19676-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/556888.

1. Андрущенко, Т. Ю. Возрастная психология и возрастные кризисы: кризис развития ребенка семи лет : учебник для вузов / Т. Ю. Андрущенко, Г. М. Шашлова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 103 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13134-5. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/563738.

2. Виндекер, О. С. Дифференциальная психология. Прикладные аспекты : учебное пособие для вузов / О. С. Виндекер. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 64 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-17566-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/533341.

3. Гендерная психология и педагогика : учебник и практикум для вузов / под общей редакцией О. И. Ключко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 559 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-19026-7. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/561488.

4. Марютина, Т. М. Дифференциальная психология : учебник для вузов / Т. М. Марютина. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 515 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-17908-8. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/568759.

5. Петрова, Р. Г. Гендерология и феминология : учебник для вузов / Р. Г. Петрова. — 7-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 203 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13231-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/556184.

6. Шарапов, А. О. Кризисная психология : учебник для вузов / А. О. Шарапов, Е. П. Пчелкина, О. И. Шех. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 538 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11580-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/566423.

7.2. Дополнительная литература

2. Васкэ, Е. В. Несовершеннолетние жертвы сексуального насилия : учебник для вузов / Е. В. Васкэ. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 129 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13739-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/567619.

3. Дереча, В. А. Психогенные переживания и расстройства : учебник для вузов / В. А. Дереча, Г. И. Дереча. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 195 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13275-5. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/567147.

4. Камалетдинова, З. Ф. Психологическое консультирование: когнитивно-поведенческий подход : учебник для вузов / З. Ф. Камалетдинова, Н. В. Антонова. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 211 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08880-9. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/565125.

5. Колесникова, Г. И. Девиантология : учебник и практикум для вузов / Г. И. Колесникова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 161 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12876-5. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/561802.

6. Немов, Р. С. Психологическое консультирование : учебник для вузов / Р. С. Немов. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 440 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-02549-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/559865.

7. Психологическое консультирование : практическое пособие для вузов / Е. П. Кораблина, И. А. Акиндинова, А. А. Баканова, А. М. Родина ; под редакцией Е. П. Кораблиной. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 222 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-07244-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/563387.

8. Смолова, Л. В. Психологическое консультирование : учебник для вузов / Л. В. Смолова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 356 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12382-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/562541.

7.3. Перечень ресурсов информационно–телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Электронная библиотечная система «eLibrary» http://www.eLibrary.ru
2. Электронно-библиотечная система «IPRbooks» http://www.iprbookshop.ru
3. Национальная психологическая энциклопедия https://vocabulary.ru/
4. Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА» https://cyberleninka.ru
5. Психологический портал (базы данных) https://www.psychology-online.net/
6. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» http://biblioclub.ru
7. Электронный журнал «Психологическая наука и образование» https://psyjournals.ru/journals/psyedu

8. Материально–техническое обеспечение

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная следующим оборудованием: стандартная учебная мебель (28 учебных посадочных места), стол и стул для преподавателя – по 1 шт., кафедра для лектора – 1 шт., доска настенная трехэлементная – 1 шт., напольный мобильный проекционный экран DA-LITE – 1 шт., мультимедиапроектор BenQ – 1 шт., ноутбук Lenovo – 1шт., колонки Genius – 1 шт.

Помещение для самостоятельной работы: ауд. 507 (компьютерный класс), оснащенная следующим оборудованием: компьютерный студенческий стол – 15 шт., компьютерный стол для преподавателя – 1 шт., монитор Acer – 16 шт., системный блок Kraftway – 16 шт., принтер Canon – 1 шт., проектор InFokus – 1 шт., интерактивная доска сенсорная SMARTBoard – 1 шт., стандартная учебная мебель (40 учебных посадочных мест), стол и стул для преподавателя – по 1 шт., кафедра для лектора – 1 шт., доска настенная трехэлементная – 1 шт.

9. Программное обеспечение

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Стандартный АО «Лаборатория Касперского», лицензия 1FB6–161215–133553–1–6231.

Microsoft Open License, лицензия 49463448 в составе:

1. Microsoft Windows Professional 7 Russian;
2. Microsoft Office 2010 Russian.