

The Mind Lab

КЕЙС-АНАЛИЗ: ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОПТИМАЛЬНОГО ПОДХОДА ДЛЯ КЛИЕНТА

Практическое применение карты mindfulness-подходов • Развитие клинического мышления • Обоснование решений на основе механизмов и противопоказаний

ФИО участника:

Дата:

Курс / поток:

Номер группы:

ИНСТРУКЦИЯ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

Используйте материал для тренировки matching между клинической картиной, механизмами и конкретными mindfulness-ориентированными подходами. Для каждого кейса делайте выбор осознанно, с опорой на показания, риски и контекст.

- **Назначение:** перевод теории в клинические решения; развитие аргументации.
- **Фокус:** не искать «идеальный ответ», а продемонстрировать логичное и безопасное мышление.
- **Структура:** Часть А — простые кейсы с одним очевидным приоритетом; Часть Б — сложные кейсы с несколькими подходами; Часть В — кейсы с рисками и противопоказаниями; Часть Г — интегративные случаи.
- **Рабочий формат:** читайте текст, выделяйте ключевые факторы, заполняйте поля ниже каждого кейса.

КРИТЕРИИ ВЫБОРА ПОДХОДА: ЧЕКЛИСТ

Клинические факторы

- Диагноз / проблематика → какие подходы имеют прямую доказательную базу?
- Тяжесть и стабильность состояния → возможна ли групповая/интенсивная программа?
- Ведущий механизм: руминация, experiential avoidance, emotion dysregulation, trauma, parts-conflict и др.

Характеристики клиента

- Когнитивный стиль: аналитический, конкретный, соматический, рефлексивный.
- Мотивация и готовность к практике: регулярность, интерес, скептицизм.
- Отношение к телу и внутреннему фокусу: контакт или избегание, история травмы.

Контекстуальные факторы

- Формат и длительность: возможно ли 8-недельное МВИ, нужна ли краткая модель.
- Ресурсы: время, финансы, поддержка окружения.
- Культуральные и духовные особенности.

Противопоказания и риски

- Активный психоз, острая мания, high-risk suicidality.
- Тяжелая диссоциация, нестабильный ПТСР, расстройства питания, когда практика может усилить симптомы.

- Использование практик для avoidance (spiritual bypassing, усиление контроля и т.п.).

ЧАСТЬ А: ПРОСТЫЕ КЕЙСЫ (ОДИН ОЧЕВИДНЫЙ ПОДХОД)

Для каждого кейса выберите основной подход, кратко обоснуйте выбор и отметьте, что не подходит.

📁 КЕЙС А-1: Марина, 34 года (рекуррентная депрессия, руминация)

Третий эпизод депрессии за 6 лет, сейчас ремиссия на терапии. Выраженная руминация, аналитический склад ума, интерес к mindfulness, мотивация к профилактике рецидива.

Ключевые факторы:

Выбранный подход:

Обоснование (почему именно этот):

Механизм действия (как поможет):

Не подходит (и почему):

📁 КЕЙС А-2: Алексей, 27 лет (BPD, самоповреждения)

Диагноз BPD, парасуицидальное поведение, эмоциональная дисрегуляция, нестабильные отношения, импульсивность, страх оставления, амбивалентная мотивация.

Ключевые факторы:

Выбранный подход:

Обоснование:

Специфические компоненты для этого клиента:

Что не подходит:

📁 КЕЙС А-3: Ольга, 45 лет (алкогольная зависимость, craving)

10 лет зависимости, недавно завершила реабилитацию, 2 месяца трезвости, сильное влечение в стрессе, мотивация высокая, посещает АА.

Ключевые факторы:

Выбранный подход:

Обоснование:

Ключевая техника для работы с влечением:

📁 **КЕЙС А-4: Дмитрий, 52 года (хроническая боль)**

7 лет хронической боли в спине, катастрофизация, избегание активности, вторичная депрессия, зависимость от опиоидов, мотивация изменить жизнь.

Выбранный подход:

Обоснование и ключевые концепции (primary vs secondary suffering, acceptance и др.):

Ожидаемые реалистичные результаты:

📁 **КЕЙС А-5: Екатерина, 29 лет (GAD, worry about worry)**

Хроническое беспокойство, метакогнитивные убеждения «беспокойство помогает», неудачный опыт СBT, высокий интеллект, усталость от борьбы с мыслями.

Выбранный подход:

Обоснование (почему не повторять тот же формат СBT):

Специфические техники:

📁 **КЕЙС А-6: Ирина, 38 лет (внутренние части, самокритика)**

Описывает конфликт между «частями», жестокий внутренний критик, легкая диссоциация, высокая рефлексивность, интерес к глубинной работе.

Выбранный подход:

Обоснование:

Как работать с «частями» в выбранном подходе:

📁 **КЕЙС А-7: Андрей, 55 лет (burnout, compassion fatigue)**

Онколог, эмоциональное истощение, циничность, чувство вины, скепсис к «психологии», но отчаяние и готовность пробовать.

Выбранный подход:

Специфические компоненты для врача:

Как сделать подход реалистичным при нехватке времени:

📁 **КЕЙС А-8: Светлана, 42 года (BED)**

Компульсивное переедание, еда как coping, циклы диет, стыд, мотивация к «недиетному» подходу.

Выбранный подход:

Обоснование:

Ключевые техники:

📁 **КЕЙС А-9: Михаил, 36 лет (руминация о прошлом)**

Застывание в анализе прошлой ситуации, перфекционизм, желание практичных инструментов «отпустить».

Выбранный подход:

Работа с руминацией (ключевые шаги):

📁 **КЕЙС А-10: Наталья, 50 лет (alexithymia, психосоматика)**

Не чувствует эмоций, живет «головой», соматические жалобы, мотивация понять связь тела и чувств.

Выбранный подход:

Обоснование:

Фокус работы с телесными ощущениями:

ЧАСТЬ Б: СЛОЖНЫЕ КЕЙСЫ (МНОЖЕСТВЕННЫЕ ПОДХОДЫ)

Для следующих кейсов укажите 2–3 возможных подхода, их плюсы и минусы, затем обоснуйте итоговый выбор и возможную последовательность интервенций.

📁 **КЕЙС Б-1: Анна, 31 год (депрессия + тревога + neglect)**

Ключевые проблемы (отметьте):

Подход 1 (приоритетный):

Обоснование, плюсы и ограничения:

Подход 2:

Подход 3 (если есть):

Итоговое решение и последовательность:

📁 **КЕЙС Б-2: Игорь, 44 года (ПТСР + зависимость)**

Приоритизация (что сначала и почему):

Подход для ПТСР:

Подход для зависимости:

Общий план по фазам:

ЧАСТЬ В: КЕЙСЫ С ОСЛОЖНЕНИЯМИ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ

Для кейсов этой части сфокусируйтесь на оценке риска, указании абсолютных и относительных противопоказаний и условиях, при которых mindfulness-подходы становятся допустимыми.

Шаблон анализа для кейса Части В

Осложнения и риски:

Абсолютные противопоказания:

Относительные противопоказания (требуют адаптаций):

Что нужно сделать сначала:

Если/когда mindfulness возможен — в какой форме и с какими ограничениями:

ЧАСТЬ Г: ИНТЕГРАТИВНЫЕ КЕЙСЫ

Опишите фазы лечения, комбинируйте подходы, обоснуйте последовательность, учитывайте долгосрочные изменения и системные факторы.

Этапы лечения:

Обоснование последовательности:

Интеграция подходов и возможные осложнения:

САМОПРОВЕРКА И ДАЛЬНЕЙШИЕ ШАГИ

- Сравните свои решения с экспертными ключами (отдельный материал).
- Отметьте, где выбор совпадает, а где логично отличается.
- Проверьте: учтены ли механизмы, противопоказания, контекст и безопасность.
- Запланируйте обсуждение сложных кейсов на супервизии.

Ваши выводы по практикуму 0.1.2.4:

Готовность к переходу: Урок 0.1.3 →

