



**Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**



**Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Нефтеюганский комплексный центр социального обслуживания населения»**

**Методические материалы по психологической помощи участникам
специальной военной операции и членам их семей**



Нефтеюганск
2023
Содержание

Введение.....	3
1. Характеристика посттравматического стрессового синдрома.....	4
2. Алгоритм действий психолога с гражданами в состоянии тревоги	10
3. Алгоритм действий психолога с гражданами в состоянии плача, истерики.....	15
4. Алгоритм действий психолога с гражданами в состоянии гнева, агрессии	16
5. Алгоритм действий психолога с гражданами в состоянии психоэмоционального возбуждения.....	18
6. Алгоритм психологического сопровождения траурных мероприятий	20
7. Примерный план психологической реабилитационной программы с участниками СВО	28
8. Примерный план психологической реабилитационной программы с взрослыми членами семьи военнослужащих	29
9. Технология проведения «Кругов поддержки».....	31
10. Алгоритм психологического консультирования в ситуации неопределенности, связанной с военнослужащими	33
11. Алгоритм психологического консультирования при наличии сложностей, изменений в поведении родителя/супруга после возвращения с СВО.....	35
12. Алгоритм психологического консультирования клиента в ситуации обращение клиента (взрослый или ребёнок) по теме горевания, утраты близких.....	37
13. Психологические техники работы с посттравматическим стрессовым синдромом.....	40
14. Приложение. Памятки.....	51

Введение

Оказание социально-психологической помощи ветеранам СВО, перенесшим психотравмирующее воздействие факторов боевой обстановки, а также членам их семей, представляет в настоящее время чрезвычайно актуальную проблему. Статистика показывает, что психологическая помощь демобилизованным военным, а также членам их семей - первоочередная и важная задача, требующая от специалистов профессионального и высококвалифицированного подхода.

Если не принять специальные меры по восстановлению травмированной, деформированной психики, не осуществить психологическую реабилитацию, это приведет к хроническому течению полученных расстройств.

Сборник *«Методические материалы по психологической помощи участникам специальной военной операции и членам их семей»*, адресован специалистам, работающим с семьями участников СВО, ожидающими возвращения своих родных, призванных на военную службу по частичной мобилизации, переживающим сложные кризисные состояния; самим участникам СВО, которые проживают трудности возвращения к мирной жизни, трудности социальной и семейной адаптации.

Разработанные методические рекомендации:

- будут способствовать повышению психологической устойчивости специалистов, принимающих участие в реализации программ реабилитации;
- позволят организовать психологическое сопровождение участников специальной военной операции и членов их семей на основе единого подхода, способствующего мобилизации их внутренних ресурсов, восстановлению личностного и социального статуса.

В Сборник вошли практические материалы БУ «Нефтеюганский комплексный центр социального обслуживания населения», применяемые в работе с гражданами. Сборник адресован специалистам учреждений социального обслуживания и всем заинтересованным лицам.

Характеристика посттравматического стрессового синдрома.

Реалиями современной жизни стали кризисные ситуации, связанные со стихийными бедствиями, техногенными катастрофами, межнациональными конфликтами, терактами, боевыми действиями и другими экстремальными происшествиями, к которым человек, как правило, не готов.

Психологическая травма приводит к самым разным изменениям: на уровне организма (постоянные головные боли, нарушение деятельности сердечно-сосудистой и желудочно-кишечной систем и др.), на эмоциональном уровне (раздражение, агрессивность), на личностном уровне (утрата интереса к жизни, учебе, работе), на уровне поведения (неадекватность, замкнутость).

Симптомокомплекс нарушений, развивающийся после психологической травмы, специалисты называют *посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР)*.

Посттравматическое стрессовое расстройство - это ряд изменений, вызванных воспоминанием о травме, происходящих в следующих сферах: эмоциональной (страх, грусть, беспокойство, гнев); познавательной (трудности в запоминании, нарушения внимания, ухудшения интеллектуальной деятельности); телесной (боли в животе, груди, голове, дрожи, тики, расстройства сна); поведенческой (трудности в общении, сосредоточение на себе изоляция, увеличение потребления сигарет, наркотиков, злоупотребление алкоголем).

Особенно остро психотравмирующие ситуации переживают дети. Для детей источником психологической травмы могут становиться суровые наказания, сексуальное насилие или смерть близких. Характер травмы влияет на симптомы посттравматического стресса, которые могут проявиться спустя много лет после случившегося. Так, среди людей, перенесших в детстве физическое или сексуальное насилие, много алкоголиков. Это объясняется тем, что дети, оказавшись в травматической ситуации, были вынуждены подавить сильное чувство, для того чтобы сохранить свое «я» и выжить. Став взрослыми, пытаясь совладать со стрессовыми ситуациями, они прибегают к алкоголю и наркотикам.

Основные симптомы ПТСР.

Симптомы повторного переживания

- Повторяющиеся, навязчивые негативные воспоминания о событии;
- Повторяющиеся негативные сны, связанные с событием;
- Внезапные поступки и чувства, вызванные «возвратом» (внезапным «провалом») в психотравмирующее событие;
- Интенсивный психологический стресс при событиях, напоминающих или символизирующих травму.

Симптомы избегания

- Избегание мыслей, чувств и деятельности, связанных с событием;
- Невозможность воспоминания деталей события;

- Снижение интереса к деятельности, ранее вызывавшей у человека большой интерес;
- Чувство отстраненности, отчуждения от других людей;
- Обеднение чувств, отсутствие положительных эмоций;
- Отсутствие планов на будущее.

Симптомы повышенной возбудимости

- Трудности засыпания, бессонница;
- Раздражительность;
- Сверхбдительность;
- Взрывные реакции;
- Трудности при концентрации внимания;
- Физиологические реакции на события, символизирующие или напоминающие травму.

Стадии развития посттравматического стрессового расстройства.

Три основные стадии:

1. Острая (от момента события до 6 недель);
2. Хроническая (от 6 недель до 6 месяцев);
3. Отсроченная (от 6 месяцев до нескольких лет).

Острая стадия развития ПТСР

Первый - острый - период развития экстремальной ситуации длится от начала воздействия до начала организации эвакуации и спасательных работ (продолжительность периода - от нескольких минут до нескольких часов).

Этот период характеризуется внезапно возникшей угрозой собственной жизни и гибели близких. Поведение в остром периоде экстремальной ситуации во многом определяется эмоцией страха, которая до определенного предела является нормальной и способствует психической и физической мобилизации, необходимой для самосохранения. При любой осознаваемой человеком катастрофе возникают психическое напряжение и страх.

По завершении острого периода некоторые пострадавшие испытывают кратковременное облегчение, подъем настроения, активно принимают участие в спасательных работах, многословно и многократно повторяя, рассказывают о своих переживаниях, бравируя и дискредитируя опасность.

Как правило, эта фаза эйфории длится от нескольких минут до нескольких часов и сменяется вялостью, безразличием, заторможенностью.

Пострадавшие производят впечатление отрешенных, погруженных в себя, они затрудняются с ответом на самые простые вопросы, испытывают значительные трудности при выполнении простейших заданий. У некоторых людей появляется беспокойство, суетливость, нетерпеливость, стремление к частым контактам с окружающими.

Для многих пострадавших характерно изменение ощущения времени: течение его замедляется и длительность острого периода представляется человеку увеличенной в несколько раз. Изменяется восприятие пространства: искажаются расстояния между предметами, их размеры и форма.

У пострадавших на этой стадии отмечаются кратковременные нарушения в основном в физиологической и эмоциональной сферах.

Хроническая стадия развития ПТСР

Непосредственно после острого периода, когда опасность явно проявила себя, у пострадавших нарастают растерянность, непонимание того, что происходит.

У многих участников экстремальной ситуации отмечается изменение активности - движения становятся более четкими, экономными, увеличивается мышечная сила, что способствует перемещению человека в более безопасное место. Для этой стадии в высшей степени характерно проявление нарушений поведенческой сферы. При этом, легкость или тяжесть последующей адаптации во многом определяется поведением человека и степенью принятия им ответственности за собственную жизнь.

Если человек, переживший травму, не говорит о пережитом (не склонен, не позволяет себе или пытается, но остается невыслушанным), то у него усиливается тревога, нередко обостряется жажда отмщения, возмездия. Даже совершенно невинное и безобидное поведение других людей при нарастании тревоги может восприниматься как угрожающее и вызывать у пострадавшего неадекватные агрессивные реакции, которые проявляются достаточно часто.

Для такого человека, как правило, постоянным эмоциональным фоном становится депрессия с тяжелым чувством необычайной усталости.

Нарушается сфера интересов. В сознании неожиданно и ярко вспыхивает психотравмирующее событие. Человек заикливается на мыслях о случившемся, и, не имея возможности сконцентрироваться на реальности и объективно ее оценить, часто оказывается жертвой несчастных случаев, аварий.

Очень часто становятся проблемными отношения с самыми близкими людьми, которые искренне хотят помочь. Постепенно у человека формируется желание «уйти от действительности». Формами «ухода от действительности» у взрослых пострадавших могут быть алкоголь, наркотики; импульсивный или запойный секс. У детей наблюдаются элементы регрессивного поведения (энурез, сосание пальцев, и т.д.).

Отсроченная стадия развития ПТСР

Для этой стадии характерно довольно устойчивое проявление симптомов постстрессового расстройства: чувство повышенной усталости, дневная сонливость наряду с расстройством ночного сна; появление дрожи в руках и ногах, постоянное ожидание возможного несчастья, повышенная ранимость и обидчивость.

Человек, поглощенный чувством бессилия перед душевной болью, ощущает себя ненужным, никчемным, ничего не стоящим, но одновременно не может этого принять, не может и не хочет согласиться с этим. Депрессия

еще более углубляется, учащаются вспышки пережитого в сознании, ночные кошмары не оставляют. Не получившие выхода, или разрядки переживания уходят во внутренний мир человека и проявляются в виде хронических физических недомоганий, не находящих объективного подтверждения.

Попытки заглушить душевную и телесную боль алкоголем или наркотиками втягивают в болото физической и психической зависимости от них.

Человек теряет ощущение власти над своей жизнью и возможности ее контролировать. Контроль над жизнью становится импульсивным и часто агрессивно-насильственным - отчасти из-за зафиксированных стереотипов поведения, отчасти в поисках сильных, "оживляющих" переживаний. Некоторые стремятся уйти подальше от мира людей, где слишком многое травмирует, и становятся современными отшельниками.

Основными симптомами отсроченной стадии развития ПТСР являются:

- нарастающая депрессия;
- всепоглощающее чувство бессилия;
- различные боли, не получающие объективного подтверждения;
- низкая самооценка, острое чувство никчемности, бесполезности.

Особенности ПТСР у детей

ПТСР возникает как отставленная и/или затяжная реакция на стрессовое событие или ситуацию (кратковременную или продолжительную) исключительно угрожающего или катастрофического характера, которое могут вызвать стресс у любого человека а, тем более, у ребенка, однако детские реакции протекают более длительно.

Детям, пережившим психологическую травму, достаточно трудно понять, что произошло с ними. Это связано, прежде всего, с их возрастными особенностями, им не достает социальной, физиологической и психологической зрелости. Ребенок не в состоянии полностью осознать смысл происходящего, он просто запоминает саму ситуацию, свои переживания в этот миг (в память врезается визг тормозов, свист падающего снаряда, гул вертолетов, звуки ударов, взрыва, жар огня и т.д.).

Интенсивность переживаний может быть слишком сильной для ребенка, и он становится очень ранимым.

Травмированные дети выражают свои, связанные с пережитым, чувства через поведение. Так, у детей дошкольного возраста (от 4 до 7 лет) отмечается стремление к однообразным играм с использованием предметов, имеющих отношение к психотравме.

Спектр посттравматических симптомов у детей включает в себя изменения на физиологическом, эмоциональном, когнитивном и поведенческом уровнях.

К общим посттравматическим симптомам, характерным для детского возраста относятся:

На физиологическом уровне

1. Различные нарушения частые пробуждения во время сна, вследствие кошмарных снов.
2. Многие дети жалуются на боли в животе, головные боли, не имеющие физических причин.
3. Частое мочеиспускание.
4. Расстройство стула.
5. Дрожания, тики, подергивания.
6. Схематизация — состояние, связанное с рецидивирующими и соматическими жалобами длительностью несколько лет.

На эмоциональном уровне:

Самая общая и самая первая реакция на пережитый стресс - страх, фобии. Со временем у детей могут развиваться специфические фобии; расстройство тревожной разлуки, нарушение характеризуется выраженной тревогой, вследствие отделения ребенка от привычной заботы о нем, боязнь засыпать в темноте, одному.

Некоторые дети часто испытывают чувство вины за случившееся, у них формируется представление о том, что "плохие вещи случаются с плохими" и они воспринимают волнения и страхи родителей как вызванные собственным поведением.

1. Психотравмированные дети становятся более раздражительными.
2. Развивается депрессия.
3. Дети становятся плаксивыми.

На когнитивном уровне:

1. У травмированных детей ухудшается концентрация внимания, они становятся рассеянными.
2. Нарушается память, дети становятся забывчивыми, зачастую дети не могут вспомнить важную персональную информацию, обычно травматического или стрессового характера.
3. Диссоциативная fuga. Характеризуется неспособностью вспомнить прошлое и беспорядком, путаницей, в сочетании с внезапным и неожиданным убеганием из дома.
4. У травмированных детей часто появляются мысли о смерти.

На поведенческом уровне:

1. У травмированных детей возможно резкое изменение поведения: они не хотят расстаться с родителями даже ненадолго, некоторые могут в прямом смысле слова цепляться за родителей нуждаться в постоянном присутствии, физическом контакте с ними и успокоении.
2. Многие дети временами возвращаются к поведению, свойственному более младшему возрасту. Некоторые мочатся в постель, утрачивают навыки опрятности, сосут пальцы или вообще ведут себя как малыши.

3. Травмированные дети становятся более упрямыми, гневными, агрессивными. Их поведение характеризуется враждебностью и конфликтностью по отношению к другим.

4. У травмированных детей обычно отмечается широкий круг проявлений страхового или избегающего поведения - таких, как страхи выходить из дома, оставаться одному или быть в замкнутом пространстве.

5. Расстройство реактивной привязанности характеризуется заметным нарушением развития социальных навыков до пятилетнего возраста.

В тяжелых случаях эти симптомы могут длиться в течение нескольких месяцев.

Признаки посттравматического синдрома

Во-первых, появляются так называемые «симптомы вторжения»: «флэшбеки» – мгновенные и неконтролируемые переносы сознания в момент ситуации (знакомый нашим родителям и старшим братьям как «афганский», а нашим современникам – как «украинский синдром»), внезапно накатывающие воспоминания о произошедшем, ночные кошмары на этот же сюжет; мучительные навязчивые воспоминания; стирание граней прошлого и настоящего; у детей же, помимо всего прочего, ситуации непроизвольно воспроизводятся в играх (вот почему нам нужно быть внимательными к их содержанию: нередко игра может рассказать нам о случившемся с ребенком несчастье, в то время как он сам, будучи шокирован или напуган, замкнется в себе).

Во-вторых, появляются «симптомы избегания» – когда травматический опыт вытесняется из сознания. Реальность оказывается настолько страшной и непереносимой, что сознание отказывается ее принять. Избегание порой настолько тотально, что случаются провалы в памяти – в памяти «стирается доступ» не только к информации и травмирующей ситуации, но и ко всему, что так или иначе связано с ней. Избегание может касаться и мыслей, и событий, и даже людей, каким-либо образом со стрессом связанных: человек отказывается узнавать тех, кто попал с ним в аварию или «забывает», где и когда все произошло.

Еще одним признаком является группа «симптомов гиперактивации», повышенной возбудимости человека: у него нарушается сон (он не может заснуть и/или мучается бессонницей); появляются вспышки гнева, агрессии, неоправданные реакции испуга, трудности с концентрацией внимания; постоянно напряжены мышцы, словно в состоянии «повышенной боеготовности» (что чревато возникновением психосоматических заболеваний) – особенно мышцы шеи и плечевого пояса. Если человек не сбрасывает это напряжение, оно становится хроническим.

Более серьезными реакциями на травмирующую ситуацию можно считать развитие неврозов: неврастенических (вследствие истощения нервной системы развиваются депрессивные состояния), истерических (возникновение тиков, пропажи слуха, голоса – все это характерно

преимущественно для людей так называемого «художественного типа») и неврозов навязчивых состояний (преимущественно страхов – этот тип реакции характерен для людей мыслительного типа).

Психологические травмы имеют несколько видов:

Трансгенерационная травма – травма, проходящая через несколько поколений одной семьи. Здесь, рождающиеся дети уже вплетены в травму своих родителей, или из чувства лояльности, вплетаются в нее сами. Тогда в семье могут наблюдаться повторяющиеся сценарии жизни.

Симбиотическая травма наступает в детском возрасте, если ребенок не может найти путь к своим родителям, их любовь. В этом случае, как правило, родители сами травмированы. Последствиями симбиотической травмы могут быть: асоциальное, криминальное поведение, депрессии.

Экзистенциальная травма – травма потери (смерть близкого). В этом виде травмы, выживший «берет» на себя роль жертвы. Появляется соответствующее поведение и неосознанное привлечение в свою жизнь сценариев и обстоятельств, где «Я - жертва».

Травма системы связей – внутрисемейная травма: убийство между родственниками, инцесты, тяжелые формы насилия. Одни члены системы, становятся жертвой, а другие – объединяются против жертвы для того, чтобы поддерживать жизнь системы.

Личность, перенесшая психологическую травму, испытывает чувство беспомощности и бессилия. Наступает оцепенение, застывание, диссоциация, происходит потеря контакта с самим собой.

Итогом всего является так называемое психологическое расщепление - как психологический процесс, относимый к механизмам психологической защиты, который можно коротко описать как мышление «в чёрно-белом цвете», иначе говоря, в терминах крайностей: «хороший» или «плохой», «всемогущий» или «беспомощный» и др.

Отсюда, в связи с расщепленностью - соответствующее поведение, качество жизни снижается, человек действует непродуктивно, спектр чувств ограничен.

2. Алгоритм действий психолога с обратившимися гражданами, находящимися в состоянии тревоги

Признаки тревожного состояния:

- тремор или дрожь;
- затруднение дыхания, ощущение комка в горле или затруднение при глотании;
- боль и дискомфорт в груди;
- тошнота или абдоминальный дистресс (например, жжение в желудке);
- чувство головокружения, неустойчивости или обморочности;

- чувства, что предметы нереальны (дереализация) или что собственное «Я» отдалилось;
- страх потери контроля, страх сумасшествия, страх умереть;
- приливы жара или ознобы;
- онемение или ощущение покалывания;
- мышечное напряжение или боли;
- беспокойство и неспособность к релаксации;
- чувство нервозности, «на взводе» или психического напряжения;
- усиленное реагирование на неожиданности или на испуг;
- затруднения в сосредоточении внимания или «пустота в голове» из-за тревоги;
- затрудненное засыпание из-за беспокойства.
-

№	Действия психолога	Содержание
1.	<p>Дифференцируйте тревогу, страх или панику. Спросите у человека, что происходит прямо сейчас, в эту минуту?</p> <p>Оцените тревогу по степени интенсивности (легкая тревога, средняя тревога, сильная/непереносимая паническая атака)</p>	<p><i>Тревога (легкая, средняя, сильная)</i></p> <p>Чувство тревоги, испытываемое человеком, не привязано к конкретному фактору (нет предмета). Источником может быть недостаток информации, состояние неопределенности. Может быть затяжной, хронической, лишая сил, возможности отдыха, парализуя способность действовать.</p> <p><i>Страх</i></p> <p>Характеризуется: учащенное поверхностное дыхание, напряжение мышц (особенно лицевых), сильное сердцебиение, сниженный контроль собственного поведения.</p> <p>Человек плохо контролирует свои действия и не осознает, что происходит вокруг.</p> <p><i>Паника (легкая, средняя, сильная)</i></p> <p>Панический страх, ужас может побудить к бегству, вызывать оцепенение, агрессивное поведение. Характеризуется: затрудненное дыхание, ощущение удушья, головокружение, болезненное или учащенное сердцебиение, дрожь, потливость, тошнота с ощущением онемения, покраснение лица, боль в груди</p>
2.	<p>Окажите эмоциональную поддержку, примените техники активного слушания проблемы обратившегося</p>	<p><i>Уточнение</i></p> <p><i>(открытые фразы)</i></p> <p>«Не повторите ли Вы еще раз?»</p> <p>«Я не понял, что вы имеет в виду»</p> <p>«Это осталось мне непонятным»</p> <p>«Что Вы имели ввиду под...?»</p> <p>«Не могли бы Вы объяснить это ещё раз?»</p> <p>«Пожалуйста, уточните это»</p> <p>«В этом ли состоит проблема, как Вы ее понимаете?»</p> <p><i>(закрытые фразы)</i></p> <p>«Это трудно?»</p> <p>«Вы бы предпочли это сделать сами?»</p>

		<p>«Это всё, что Вы хотели сказать?» /Закрытые вопросы переключают фокус общения с говорящего на слушающего, подчас заставляя говорящего защищаться/ <i>Перефразирование</i> (Достижение у собеседника осознания, что мы понимаем его идеи и смыслы / не установки и чувства/) «Как я вас понял...» «Насколько я вас понимаю, Вы говорите...» «По вашему мнению...» «Вы думаете...» «Поправьте меня, пожалуйста, если ошибаюсь, но ...» «Другими словами, Вы считаете...» <i>Отражение чувств</i> (Достижение у собеседника чувства, что мы понимаем его состояние) «Мне кажется, что Вы чувствуете...» «Вероятно, Вы чувствуете...» «Не чувствуете ли Вы себя несколько...» «Мне показалось, что это Вас несколько (совершенно, очень, страшно и т.д.) расстроило ...» (Средства понимания состояния: вербальные и невербальные признаки, идентификация, рефлексия общего контекста, причин, скрытого смысла) <i>Резюмирование</i> (Подытоживание, соединение фрагментов разговора в смысловое единство) «То, что Вы в данный момент сказали, может означать ...» «Вашими основными идеями, как я понял, являются ...» «Если теперь подытожить сказанное Вами, то ...» (Особенно полезно в процессе групповых обсуждений, в конце телефонного разговора и когда разговор предусматривает какие-либо последующие действия)</p>
3.	Отразите состояние человека. Помогите в осознании и принятии своего состояния	<p>«Вас тревожит (перечислить)?»; «Я вижу Ваше состояние сейчас (описать идентифицируемое состояние)»; «Вижу, что Вас сейчас тревожит (назвать то, что может тревожить), расскажите/поделитесь со мной об этом подробнее»; «Вы живой человек, и это нормально чувствовать тревогу»; «В вашей ситуации любой человек испытывал бы тревогу, это нормальная реакция»; «Я вижу ваше беспокойство»; «Возможно, в Вашей ситуации слишком много неопределенности и вы сейчас очень растеряны»</p>

4.	Выслушайте человека до снижения остроты и нивелирования эмоционального состояния	<p><i>«Что помогало справляться Вам с трудной ситуацией раньше?»;</i> <i>«В каких случаях тревога усиливается?»;</i> <i>«Если мы поймем, что тревожит вас больше всего, мы сможем с этим поработать»;</i> <i>«Чрезмерная тревога не позволяет Вам сконцентрироваться на решении ситуации. Давайте «отмотаем» кинолентку ваших жизненных событий в самое начало развития тревожного состояния»</i></p>
5.	Помогите человеку снять эмоциональное и мышечное напряжение:	Техники регрессивного расслабления, медленное глубокое дыхание, любая двигательная активность
	Используйте техники заземления (5-4-3-2-1), переключение внимания на себя с окружающего	<p><i>Техника «Заземление 5-4-3-2-1»</i></p> <p>Нужно найти вокруг себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пять вещей, которые вы можете увидеть; - четыре вещи, которые вы можете потрогать; - три звука, которые вы слышите; - два запаха, которые чувствуете; - один предмет, который можете попробовать на вкус. <p>Эта техника работает за счет возврата в настоящий момент, в «здесь и сейчас», она помогает перевести внимание на вещи, которые находятся рядом.</p> <p><i>Техника переключения внимания</i></p> <p>Выберите любую букву алфавита и постарайтесь отыскать вокруг себя как можно больше предметов, которые с нее начинаются. Сфокусируйтесь на них, рассмотрите и назовите их. Мозг воспримет эту информацию как контроль над ситуацией. Вы постепенно начнете успокаиваться и приходить в себя. Эту практику можно проводить с детьми. После стрессовой ситуации такая «игра» поможет переключить внимание</p>
	Дыхательные техники	<p><i>Диафрагмальное дыхание</i></p> <p>При приступе паники дыхание учащается и становится неглубоким, неровным. Контролируя дыхание, вы нормализуете сердечный ритм, снизите кровяное давление.</p> <p>Итак, в чрезвычайной ситуации для начала сосредоточьтесь на своём дыхании. Не пытайтесь пока ничего менять, просто сконцентрируйтесь на процессе дыхания. Если ум, по своему обыкновению, начнёт «блуждать» и отвлекаться, мягко, но настойчиво верните внимание к дыханию.</p> <p>Сядьте удобнее, сделайте глубокий вдох и задержите воздух в лёгких на максимально возможное время. Это приведёт к уравниванию содержания кислорода и</p>

		<p>диоксида углерода в лёгких и избавит вас от удушья. Затем перейдите к дыханию диафрагмой, то есть делайте медленные глубокие вдохи, а выдыхайте ещё медленнее (приём 7/11).</p> <p>Давайте потренируем диафрагмальное дыхание. Удобно расположитесь на стуле, согните ноги в коленях, расслабьте плечи и шею, положите одну руку на грудь, а вторую чуть ниже грудной клетки. Сделайте медленный вдох через нос, считая мысленно до семи. Вдох нужно сделать так, чтобы расширился ваш желудок, а грудная клетка осталась неподвижной. Медленно выдохните, мысленно считая до 11, напрягая мышцы живота, при этом грудь должна оставаться неподвижной. При дыхании ваша рука, лежащая ниже грудной клетки, должна двигаться, а рука, лежащая на груди, должна остаться неподвижной.</p> <p>Закрепить регуляцию дыхания можно техникой «5-2-5». Сделайте вдох в течение 5 секунд. Затем задержите дыхание на 2 секунды, потом сделайте выдох в течение 5 секунд. Повторите описанный цикл 5 раз.</p> <p style="text-align: center;"><i>Техника «Цветное дыхание»</i></p> <p>Выберите цвет, который представляет эмоции спокойствия, счастья и благополучия, которые вы хотите испытать. Можно ознакомить обратившегося с психологическими характеристиками каждого цвета. В качестве альтернативы вы можете просто позволить себе следовать за своим инстинктом. Выбрав цвет, представьте, что он полностью окружает вас, и почувствуйте, как с каждым вдохом он проникает через ваши ноздри, омывая вас изнутри и пропитывая приятными ощущениями. На выдохе представьте другой цвет, представляющий ваши страхи, тревоги и беспокойства, и визуализируйте, как он покидает ваше тело</p>
6.	Техника «Ныряльщик»	<p>Набрать в тазик холодной воды, задержать дыхание и окунуть лицо. 30 сек подержать. Также можно несколько раз умыться холодной водой или приложить лед к щекам (сделать самому себе криомассаж). Это запускает «рефлекс ныряльщика», активизируется парасимпатическая нервная система, замедляется сердцебиение и дыхание, человек успокаивается</p>

3. Алгоритм действий психолога при обращении граждан, находящихся в состоянии плача, истерики

Признаки состояния плача:

- человек уже плачет или готов разрыдаться;
- подрагивают губы;
- наблюдается ощущение подавленности;
- в отличие от истерики, нет возбуждения в поведении.

Признаки истероидной реакции:

- сохраняется сознание, но почти невозможен контакт;
- чрезмерное возбуждение;
- множество движений, театральные позы;
- речь эмоционально насыщенная, быстрая;
- крики, рыдания.

Общие принципы работы психолога с людьми в состоянии плача\истерики

- старайтесь демонстрировать человеку свое спокойствие, не проявляйте ярких эмоций (это может подпитывать истерику);
- говорите короткими фразами, уверенно, сократите свою речевую активность, снизьте громкость речи, темп;
- внимательно слушайте человека;
- не потакайте желаниям. Здесь важна поддержка, внимание, выслушивание, заинтересованность;
- не применять фразы: «так нельзя», «возьмите себя в руки», «успокойтесь».

№	Действия психолога	Содержание
1.	Проработайте возможность убрать обратившегося в состоянии истерики из поля зрения других людей, переключите внимание на себя	Установите контакт, обращайтесь к человеку по имени, проработайте возможность создания комфортных физических условий
2.	Отразите эмоциональное состояние обратившегося	<i>«Я понимаю, как вам сейчас плохо...»;</i> <i>«Я сожалею, что такое с вами произошло»</i>
3.	Окажите эмоциональную поддержку	Также важно выдерживать любые эмоции, которые показывает вам обратившийся. Проявляйте уважение к его/её чувствам и покажите вашу солидарность и сопереживание по этому поводу: <i>«Я сочувствую тебе...»;</i> <i>«Мне грустно от того, что он так поступил с тобой...»;</i> <i>«Я разделяю твою озабоченность по поводу...»;</i> <i>«Я ценю твоё мужество и попытки справиться с этим...»</i>
4.	Помогите в осознании и принятии состояния	<i>«Я слышу, что Вы плачете»;</i> <i>«О чем ваши слезы?»;</i>

		<p>«Плачьте, это поможет сейчас снять лишнее напряжение»;</p> <p>«Слезы – это нормальная реакция на данную ситуацию»;</p> <p>«Вы могли бы рассказать подробнее, что Вас беспокоит?»;</p> <p>Если плач усугубляет эмоциональное состояние клиента, то в такой ситуации помогают несколько глотков воды</p>
5.	Помогите в переживании состояния	<p>«Вы можете плакать сейчас столько, сколько нужно»;</p> <p>«Я сейчас с Вами / я готова быть с Вами сейчас»;</p> <p>«Я буду с вами столько, сколько Вам будет нужно»;</p> <p>«Порой слезы помогают нам избавиться от негативных эмоций»;</p> <p>«Как вы думаете, от каких отрицательных эмоций слезы Вам помогают сейчас избавиться?»;</p> <p>«Слезы помогают нам справиться с тяжелыми переживаниями»</p>
6.	Помогите в понимании значимости полученного опыта	<p>«Вы достаточно полно рассказали мне о ситуации, давайте вместе подумаем, что можно предпринять, чтобы найти нужное решение?»;</p> <p>«Может быть, у Вас есть идеи, как изменить ситуацию?»;</p> <p>«Вы не одиноки в такой ситуации (назвать ситуацию). В ней может оказаться любой человек. И я уверена, что Вы сможете с ней справиться»;</p> <p>«В Вашем окружении есть люди, которые могут оказать Вам поддержку, например, Вы можете им выговориться, выслушать совет?»</p>
7.	Выслушивайте человека до снижения остроты и нивелирования эмоционального состояния	

4. Алгоритм действий психолога при обращении граждан, находящихся в состоянии агрессии, гнева

Признаки агрессивного состояния, гнева, злости:

- наблюдается раздражение, досада, недовольство, гнев (по любому, даже незначительному поводу), проявляется ненависть;
- звучат словесные оскорбления, брань;
- может проявляться нанесением ударов руками по каким-либо предметам, нападками на окружающих и психолога;
- человек испытывает мышечное напряжение, увеличение кровяного давления, что может отражаться на внешнем виде: сжаты кулаки, стиснута челюсть, краснеет лицо;

- агрессия также является активной энергозатратной реакцией, способной «заражать» окружающих.

Общие принципы работы психолога с гражданами в состоянии агрессии:

- при работе с агрессивными реакциями важно не присоединяться к этим реакциям самому, не проявлять ярких эмоций, сохранять спокойствие;
- говорить короткими фразами, уверенно. Постепенно снижайте громкость своей речи, темп;
- помогите сформулировать, осознать требования: «Как Вы считаете... Как лучше сделать это или это..?»;
- внимательно слушайте человека, важна поддержка, внимание;
- полезна физическая нагрузка, возможно сориентировать человека на «значимое» задание.

№	Действия психолога	Содержание
1.	Отразите эмоциональное состояние обратившегося в состоянии гнева	Позвольте обратившемуся выразить гнев, например, порвать лист бумаги или побить подушку, пуфик
2.	Сведите к минимуму количество окружающих при проявлении агрессии	Демонстрируйте нейтральность и доброжелательность, даже тогда, когда человек вас провоцирует на ответную агрессию
3.	Отразите эмоциональное состояние	<i>«В ваших словах я почувствовала сомнение (гнев, ярость, негодование, смятение...)»</i>
4.	Окажите эмоциональную поддержку	<i>«Я понимаю, что вам сейчас хочется кричать, бить посуду, ударить, и я не осуждаю вас за это...»</i>
5.	Стабилизируйте эмоциональное состояние, задавайте вопросы спокойным тоном, постепенно замедляя речь, делая интонацию плавной и тихой	<i>«Что вы чувствуете, когда рассказываете об этом?» «Как вам это?» «Какой в этом смысл для вас?» «Что вы хотите сказать при помощи своей злости?»</i>
6.	Помогите в осознании и принятии своего состояния	<i>«Ваша злость понятна и объяснима»; «Как Вы думаете, является ли это состояние выражением Вашего бессилия?»; «Возможно, Вы чувствуете себя в безвыходной ситуации (в тупике)»; «Если Вам хочется кричать, ударить по какой-нибудь поверхности, не причиняя вреда себе или кому-либо еще, то сделайте это. Вам поможет это выплеснуть переизбыток эмоций»; «Могут ли Ваши эмоции быть связаны с тем, что Вы вините кого-то/что-то в сложившейся ситуации?»</i>
7.	Помогите в переживании состояния	<i>«Как Вы думает, что именно заставляет Вас злиться в данной ситуации?»; «Что может скрываться за Вашим эмоциональным состоянием (агрессией)?»; «Мне кажется, что я понимаю, как Вам сейчас</i>

		<i>трудно»; «Как меняются Ваши чувства, когда Вы рассказываете о случившемся (назвать случившееся событие); «Вы ранее испытывали подобное состояние?»</i>
8.	Помогите в понимании значимости данного опыта	<i>«Как Вы думаете, Ваше эмоциональное состояние в данный момент может препятствовать разрешению ситуации?», «Что поможет снизить «накал» эмоций?»; «Как Вы обычно справляетесь с подобными эмоциями?»; «Известны ли Вам случаи разрешения/выхода из (назвать сложившуюся ситуацию) в жизни других людей? Что из своего опыта или опыта других людей явилось бы полезным для Вас в настоящее время, чтобы разрешить ситуацию?»; «Что произойдет, если Вам удастся преодолеть свое эмоциональное состояние и справиться с ситуацией (назвать ситуацию)?».</i>
9.	Выслушайте обратившегося за помощью до снижения остроты и нивелирования эмоционального состояния	

5. Алгоритм действий психолога при обращении граждан, находящихся в состоянии сильного психоэмоционального возбуждения

Признаки состояния психоэмоционального возбуждения:

- движения резкие;
- суженное, туннельное сознание;
- бесцельные и бессмысленные действия;
- ненормально громкая речь, крик;
- иногда отсутствует реакция на окружающих.

Человек перестает понимать, что происходит вокруг него. Единственное, что он может делать – это двигаться. Может причинить вред себе и другим.

Общие принципы работы психолога с обратившимся в состоянии психомоторного возбуждения:

- привлечь внимание к себе, если необходимо, попытаться остановить;
- говорить спокойным голосом;
- дышать глубоко и ровно. Постепенно замедлять свою речь. Голос должен быть спокойным, доброжелательным, принимающим, поддерживающим;
- сделать легкий самомассаж наиболее напряженных мышц тела;
- предложить использовать дыхательные техники.

№	Действия психолога	Содержание
1.	Отразите эмоциональное состояние	«Когда, в каких случаях вы чувствуете ПЭВ? Что с вами происходит, когда вы чувствуете ПЭВ?»
2.	Задавайте обратившемуся вопросы, которые привлекут его внимание, или вовлеките его в дело, которое заставит его задуматься	«Посмотрите вокруг, расскажите, что вы сейчас видите?» «Выберете любую букву алфавита и постарайтесь отыскать вокруг себя как можно больше предметов, которые с нее начинаются»
3.	Проработайте возможность создания безопасной обстановки вокруг	Необходимо убедиться, что у человека нет физических травм, проблем со здоровьем, и только тогда оказывать психологическую поддержку
4.	Стабилизируйте эмоциональное состояние с помощью техник	Смотреть техники помощи при тревоге. Техники, применяющиеся для снижения психоэмоционального напряжения: Предложите обратившемуся совместно сделать дыхательную гимнастику. 1. Встаньте. Сделайте медленный вдох, почувствуйте, как воздух заполняет сначала грудную клетку, потом живот. Выдыхайте в обратном порядке: сначала нижние отделы легких, потом верхние. Сделайте паузу в 1-2 сек. Повторите упражнение еще 1 раз. Важно дышать медленно, иначе от переизбытка кислорода может закружиться голова. 2. Продолжайте глубоко и медленно дышать. При этом на каждом выдохе постарайтесь почувствовать расслабление. Расслабьте руки, плечи, спину. Почувствуйте их тяжесть. Концентрируйтесь на дыхании, представьте, что выдыхаете свое напряжение. Сделайте 3-4 вдоха-выдоха. 3. Некоторое время (примерно 1-2 минуты) дышите нормально. 4. Снова начинайте медленно дышать. Вдыхайте теперь через нос, а выдыхайте через рот, сложив губы трубочкой. При выдохе представьте, что осторожно дуете на свечку, стараясь не погасить пламя. Старайтесь сохранять состояние расслабленности. Повторите упражнение 3-4 раза. 5. Дышите как обычно
5.	Помогите в осознании и принятии своего состояния	При необходимости в случае острого состояния необходимо вызвать скорую помощь (желательно психиатрическую бригаду) с согласия обратившегося. <i>Если человек против, то давить на него не нужно!</i>
6.	Помогите в переживании состояния	Если медицинская помощь не может быть оказана незамедлительно, психологическая помощь в переживании состояния может быть такой: а) сообщите человеку о том, что помощь уже едет; б) подскажите ему, как необходимо себя вести: максимально экономить силы; дышать неглубоко, медленно, через нос – это позволит замедлиться,

		прийти в себя; в) постарайтесь ограничивать человека делать какие-либо травмирующие его действия
7.	Помогите в понимании значимости данного опыта	<i>«Как вы думаете, что сейчас с вами происходит?»;</i> <i>«Бывали у вас такие состояния раньше? Если да, то когда все это началось с вами? Как часто повторяются эпизоды возбуждения? Сменяются ли они последующим истощением?»;</i> <i>«Обращались ли вы за помощью к врачу или к психологу ранее? Если да, что вам помогает выйти из этого состояния?»</i>
8.	Выслушайте обратившегося до снижения остроты и нивелирования эмоционального состояния	

6. Алгоритм психологического сопровождения траурных мероприятий

Задачи психолога:

- 1) оказать помощи семье в осознании и принятии факта смерти близкого;
- 2) создавать условия для отреагирования острых состояний и чувств, связанных с утратой близкого, способствовать завершению эмоциональной связи с умершим;
- 3) оказывать психологическую поддержку семье в дальнейшей жизни в отсутствие умершего; способствовать реорганизации жизни семьи, перераспределению семейных обязанностей.

1. Получение запроса о выезде в семью погибшего военнослужащего.

Информация о необходимости выезда в семью погибшего военнослужащего поступает от управления социальной защиты населения, опеки и попечительства муниципального образования, от социальных координаторов КУ «Агентство социального благополучия населения».

2. Подготовительный этап

Оценка уровня готовности психолога к работе:

- 2.1. личностная зрелость в разговоре о смерти;
- 2.2. оперативная готовность оказывать помощь;
- 2.3. обеспечение контактной зоны (визитка, памятки для близких);
- 2.4. наличие атрибутов-средств беседы с членами семьи и близкими (платок, салфетки, вода);
- 2.5. подготовка сценария собственной безопасности от эмоциональной токсичности: работа в паре, дистанцирование от ситуации, позиция взгляда сверху;
- 2.6. сбор информационного кейса для выезда:

обстоятельства смерти;
 предварительные сведения о погибшем, семье;
 возраст детей и наличие готового сценария в объяснении действий взрослых на похоронах в соответствии с возрастом детей;
 место и время похорон.

3. Этапы оказания экстренной помощи семье

3.1. Сообщение о смерти участника специальной военной операции.

Согласно общему алгоритму работы при поступлении сообщений о гибели военнослужащих, утвержденного приказом Минобороны России от 13.01.2008 №5, уведомление о гибели военнослужащего осуществляется военным комиссаром, в присутствии представителя муниципального образования, социального координатора и психолога учреждения социального обслуживания. Задача психолога на этом этапе – помощь семье в отреагировании острых состояний и чувств, связанных с утратой близкого. Важным моментом является разделение функций: один человек (военком) сообщает трагическую новость, а другой (психолог) оказывает помощь и поддержку.

Основные требования, которыми должен руководствоваться психолог при работе с родственниками погибшего участника специальной военной операции

Внешний вид психолога должен располагать к доверию, внушать уверенность и снижать чувство растерянности и тревоги у пострадавших. Для этого одежда психолога не должна быть вызывающей, яркой или неряшливой, рекомендуется воздержаться от броских аксессуаров, украшений, яркого макияжа и маникюра. В целом внешний вид специалиста-психолога должен соответствовать тем профессиональным задачам, которые перед ним стоят и не диссонировать с окружающей действительностью.

Убедительность действий, слов психолога во многом зависит от его манеры держать себя, спокоен он или суетлив, импульсивен или сдержан. Следует помнить, что такие телесные проявления, как суетливость, резкие движения, излишняя жестикуляция или, напротив, зажатость, апатичность часто воспринимаются пострадавшими как признаки неуверенности в своих силах, тревоги у самого психолога, что снижает доверие к такому специалисту. Психологу также не следует демонстрировать при пострадавших усталость, неудовольствие. Вступая в контакт с пострадавшими, специалисту важно проявлять эмпатию, сочувствие, искреннюю заинтересованность в их судьбе.

Речь психолога должна быть грамотной и четкой. Интонации уверенные, спокойные и доброжелательные. Фразы построены просто и однозначно. Используемая в них информация должна быть предоставлена так, чтобы ее смысл невозможно было исказить или понять неправильно, так как люди, находясь в стрессовой ситуации, часто «выхватывают» из

контекста фразы, переинтерпретируют их, искажая и внося свои «желательные» смыслы. Такие искаженные фразы могут спровоцировать распространение слухов, панических или агрессивных реакций у людей.

Необходимо воздержаться от ведения посторонних телефонных разговоров, обсуждения информации в присутствии родственников, это может спровоцировать у них панические или агрессивные реакции. Если возникла необходимость обсудить с коллегами какие-то вопросы, лучше это сделать в отдельном помещении.

Правила при оказании психологической помощи

Необходимо позаботиться о собственной безопасности. Переживая острое горе, человек часто не понимает, что делает, поэтому может быть опасен для окружающих (применение физической силы). Не пытайтесь помочь человеку, если не уверены в своей физической безопасности (люди могут накинуться с кулаками на того, кто сообщает о смерти близкого, даже если это случайный, посторонний человек).

Позаботьтесь о медицинской помощи членам семьи, при необходимости вызовите врача. Возможны ситуации, когда по каким-то причинам медицинская помощь не может быть оказана незамедлительно (приезда врачей приходится ожидать). В этом случае Ваши действия должны быть такими:

1) Сообщите родственнику актуальную для него информацию (информация может быть о том, что помощь идет).

2) При необходимости подскажите, как необходимо себя вести: максимально экономить силы, дышать неглубоко, медленно, через нос.

3) Находясь рядом с человеком, не теряйте самообладания. Состояние, поступки и эмоции пострадавших от известия о смерти близкого могут быть разными и быстро меняться, что является нормальной реакцией людей на ненормальных для них обстоятельства.

4) Оценив состояние пострадавшего, если вы понимаете, что у вас не хватает ресурсов для оказания помощи, и один вы можете не справиться, обратитесь за помощью к коллегам.

5) Основной принцип оказания помощи в психологии такой же, как в медицине: «Не навреди». Поэтому, если вы не уверены в правильности того, что собираетесь делать – лучше воздержитесь.

Как сообщать о смерти участника специальной военной операции

- Сообщать о смерти только при личной встрече.

- Подготовить человека к известию о смерти близкого «У меня для вас ужасная новость (пауза 10 секунд), сообщите саму новость».

- Выразить свои соболезнования. Не использовать фразы: «Держитесь, крепитесь».

Помните о 3-х главных правилах первой психологической помощи:

- быть рядом;

- слушать;

- направлять.

Типы острых реакций членов семьи военнослужащего на известие о его гибели, а также во время похоронных мероприятий.

1. Плач.

Плач – это самая адаптивная реакция человека на стрессовую ситуацию. Плач является реакцией, которая позволяет отреагировать негативные эмоции, поэтому реакцию плача можно рассматривать как нормальную и даже желательную реакцию в ситуациях тяжелого стресса. Поэтому крайне важно дать реакции плача состояться.

Если человек плачет, его не надо успокаивать и стараться остановить плач. При работе с плачем можно использовать общие принципы оказания помощи при острых стрессовых реакциях.

Для того чтобы отличить плач от другой острой реакции на стрессовую ситуацию, необходимо обратить внимание на следующие признаки:

- человек уже плачет или готов разрыдаться;
- подрагивают губы;
- наблюдается ощущение подавленности;
- в отличие от истерики нет возбуждения в поведении.

Помощь при плаче:

- нежелательно оставлять пострадавшего одного, необходимо позаботиться о том, чтобы рядом с ним кто-то находился, желательно, чтобы это был близкий или знакомый человек;

- можно и желательно поддерживать физический контакт с пострадавшим. Это поможет человеку почувствовать, что кто-то рядом, что он не один;

- применение приемов «активного слушания» помогает присоединиться к человеку на вербальном уровне, что обеспечивает возможность состояться реакции плача, выплеснуть свое горе;

- говорите о своих чувствах и чувствах пострадавшего;
- не давайте советов.

2. Истероидная реакция.

Истероидная реакция является одной из самых опасных реакций, т.к. она очень заразительна для окружающих. Истероидная реакция всегда направлена на зрителя, следовательно, изолировав пострадавшего с истероидной реакцией от остальных членов семьи, велика вероятность купирования реакции.

Истероидная реакция характеризуется следующими признаками:

- сохраняется сознание, но почти невозможен контакт;
- чрезмерное возбуждение;
- множество движений, театральные позы;
- речь эмоционально насыщенная, быстрая;
- крики, рыдания.

Помощь при истероидной реакции:

- постараться удалить зрителей и создать спокойную обстановку для пострадавшего;
- если это не опасно для Вас, оставайтесь с пострадавшим наедине;
- неожиданно совершенное действие способно вызвать у пострадавшего ориентировочную реакцию, во время которой вы можете остановить истероидную реакцию;
- говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным тоном в побудительном наклонении («выпей воды», «умойся»);
- после истерики наступает упадок сил. В этом случае необходимо дать возможность пострадавшему отдохнуть;
- после реакции пострадавшего необходимо передать для наблюдения врачам;
- не потакайте желаниям пострадавшего.

3. Агрессивное поведение.

Агрессия – реакция опасная и ресурсозатратная, т.к. при агрессии пострадавший может нанести вред себе и окружающим его людям.

Агрессивное поведение характеризуют:

- раздражение, недовольство, гнев (по любому, даже незначительному поводу);
- нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами;
- словесные оскорбления, брань;
- мышечное напряжение, увеличение кровяного давления.

Помощь при агрессии:

- свести к минимуму количество окружающих;
- дать пострадавшему возможность «выпустить пар»;
- поручить пострадавшему работу, связанную с высокой физической нагрузкой;
- продемонстрировать благожелательность. Можно разрядить обстановку отвлекающими комментариями или действиями.

4. Психомоторное возбуждение.

Человек перестает понимать, что происходит вокруг него. Единственное, что он может делать – это двигаться. Движения могут быть совсем простые («Я побежал, а когда пришел в себя, оказалось, что не знаю, где нахожусь») или достаточно сложные («Я что-то делал, с кем-то разговаривал, куда-то бежал, но ничего не могу вспомнить»).

Признаки:

- движения резкие;
- бесцельные и бессмысленные действия;
- ненормально громкая речь;
- часто отсутствует реакция на окружающих.

В таком состоянии человек может причинить вред себе и другим.

Помощь при психомоторном возбуждении:

- необходимо привлечь внимание пострадавшего;
- изолируйте пострадавшего от окружающих;

говорите спокойным голосом, не спорьте, в разговоре избегайте фраз с частицей «не».

Психомоторное возбуждение может смениться нервной дрожью, плачем, а также агрессивным поведением.

5. *Нервная дрожь.*

Посредством неконтролируемой нервной дрожи тело «сбрасывает» напряжение. Если эту реакцию остановить, то напряжение останется в теле и может стать причиной мышечных болей и приводить к развитию психосоматических заболеваний.

Дрожь начинается внезапно сразу после инцидента или спустя какое-то время, сильное дрожание всего тела или отдельных его частей (человек не может удержать в руках мелкие предметы, прикурить сигарету).

Помощь при нервной дрожи:

Нервной дрожи необходимо дать состояться, однако такое состояние часто мешает пострадавшему в совершении тех или иных действий. Для того чтобы помочь пострадавшему быстро снять мышечное напряжение, необходимо усилить дрожь. Попросите пострадавшего максимально напрячь ту часть тела, которая дрожит на 10 – 15 секунд, а затем, резко расслабиться. Например, если у пострадавшего трясутся руки, попросите его сжать руки в кулаки так, чтобы костяшки пальцев начали белеть, когда вы увидите, что он смог это сделать, попросите его оставаться в этом напряжении пока вы не дадите команду разжать руки.

Неверно: обнимать или прижимать пострадавшего к себе, укрывать его, успокаивать, говорить, чтобы он взял себя в руки.

6. *Апатия.*

Непреодолимая усталость, такая, что любое движение, слово дается пострадавшему с огромным трудом. Полное равнодушие и безразличие, проявление каких бы то ни было эмоций отсутствует. Речь у пострадавшего медленная, с большими паузами. В поведении отмечается вялость, заторможенность, пострадавший на заданный Вами вопрос может отвечать не с первого раза.

Помощь при апатии:

задавать вопросы открытого типа («Как ты себя чувствуешь?»);

вовлекать пострадавшего в посильную для него совместную деятельность (например: оказать посильную помощь другим пострадавшим: принести чай или воду и т.д.);

проводить пострадавшего к месту отдыха, помочь ему удобно устроиться (обязательно снять обувь). Дайте человеку возможность поспать или просто полежать.

7. *Ступор.*

Человек неподвижен, сидит в одной позе и ни на что не реагирует, как бы оцепенев.

Распознать ступор можно по следующим критериям:

резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи;

отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновение, боль);

«застывание» в определенной позе;

оцепенение, состояние полной неподвижности;

возможно напряжение отдельных групп мышц;

часто ограниченные координированные движения глаз.

Отличить ступор как острую стрессовую реакцию от кататонического ступора очень сложно, именно поэтому помощь таким пострадавшим оказывается медиками. Однако в случае, если по близости отсутствует бригада врачей, можно оказать доврачебную помощь.

Помощь при ступоре:

Необходимо добиться любой реакции пострадавшего, вывести его из оцепенения. Важно помнить о том, что данная реакция на выходе может переходить в другую реакцию, к этому необходимо быть готовым.

8. *Страх.*

Чувство страха – это проявление инстинкта самосохранения, и поэтому реакция страха нормальна, однако страх может перерасти в панику. Панический страх, ужас может побудить к бегству, вызывать оцепенение, агрессивное поведение. При этом человек плохо контролирует свои действия и не осознает, что происходит вокруг, что уже опасно для самого пострадавшего и окружающих, так как велика вероятность эмоционального заражения, поэтому оказывать помощь пострадавшим с реакцией страха тоже надо.

Страх характеризуется:

напряжением мышц (особенно лицевых);

сильным сердцебиением;

учащенным поверхностным дыханием;

сниженным контролем собственного поведения.

Помощь пострадавшему в состоянии страха:

подстройка по дыханию в случае, если это возможно.

использовать основные приемы общения с пострадавшими.

дать пострадавшему ощущение безопасности.

3.2. Сообщение семье о пропавшем без вести

Действия психолога: поддержка состояния: Что я могу? С кем поговорить? Куда обращаться? (военкомат, фонд «Солдатские матери»). Находить конкретные слова. Разрывать бег по кругу оплакивания и прощания (круг страданий). Взвешивание обстоятельств за/против; надежда живой/неживой; хороший/плохой исход (плен, тест ДНК).

Необходимо делиться правдой с детьми. Оставшиеся в живых родители часто думают, что щадят своих детей, не говоря им правды о «пропавших» родственниках. Однако, очевидно, что отстранение от имеющейся информации является для детей даже большей нагрузкой. Дети остаются наедине со своими фантазиями и рисуют себе самые ужасные картины, какие только могут вообразить. Говорить о своих страхах нельзя, поскольку

формально в семье «все в порядке». В то же время порой дети даже чувствуют свою ответственность за исчезновение. Помощь родителям в обретении способности сказать детям правду является важнейшей целью психотерапевтической работы с ним.

3.3. Похороны.

Действия психолога на кладбище:

Представление психолога на кладбище: Кто я и зачем? (сойти за своего, присоединиться к горю). Я могу помочь в...

Смерть (тело) и процесс похорон должны увидеть близкие, в том числе дети.

Взаимодействие с близкими с учетом типов острых реакций.

Поддерживание процедуры детализации жизни погибшего со стороны присутствующих военных (снижает остроту восприятия, сохраняет опору).

3.4. Поминки.

Первичное разрешение эмоциональной напряженности семейного траура (тёплое помещение, возможность сесть и др.).

Роль психолога: дополнительный свидетель. «Вы все сделали правильно». Помощь в вербализации эмоционального отреагирования в бытовых картинках жизни погибшего «Он бы увидел, какая ты сильная...»; «Он бы сказал, что ты можешь...»; «Любил маринованные грибочки» и т.п. Профилактирование недовольства близких на уровне виновности в гибели (предали, лишили, бросили и т.д.).

Сразу после похорон создать безопасную зону для остающихся близких. Обсудить и договориться: Кто поддержит? Кто поедет, куда поедет? С кем останется? Кто проводит?

3.5. Отсроченное сопровождение.

Действия психолога: разделение внутреннего взора в горевании на внешние причинности жизни. «Что планируете делать?»; говорить о не сделанных делах, переключать внимание, останавливать метание.

Восстановление психофизиологических функций: сон, питание, режим дня, понимание/не понимание реальности – подтверждающая функция «Я выжил – Я живу».

7. Примерный план психологической реабилитационной программы (с участниками СВО) от 5 до 8 встреч

I. Диагностический этап (1-2 встречи)

Знакомство, установление контакта и диагностика.

Методы психодиагностики:

- 8-ми цветовой тест Люшера;
- методика выявления скрытой мотивации/отношения клиента

И.Л. Соломина;

- Миссисипская шкала ПТСР;
- опросник травматического стресса И.О. Котенева;
- шкала оценки влияния травматического события;
- опросник Плутчика-Келлермана-Конте
- Методика «Индекс жизненного стиля»;
- шкала тревоги Спилбергера-Ханина;
- шкала депрессии Бека;
- шкала оценки тяжести боевого опыта Т. Кина;
- Шкала ПТСР из ММРІ.

II. Психологический этап (1-3 встречи)

Использование метода ДПДГ при работе:

- с флешбеками;
- с негативными воспоминаниями;
- с чувством вины;
- с кошмарными сновидениями;
- с психологическими травмами;
- с боевыми травмами;
- со стрессами.

Психотерапевтические техники:

- «Вина»;
- «5 почему»; (для понимания причины проблемы);
- «Завершение отношений» (при утрате);
- Упражнение «Шкалирование боли»;
- Упражнение «Техника избавления от боли».

III. Реабилитационно-адаптационный этап (2-3 встречи)

1. Техники для снятия эмоционального напряжения и тревоги:

- «Пакет для мусора из головы»;
- «Растрескивание»;
- «3 шага к спокойствию»;
- «5 стратегий»;
- Метод освобождения от негативных эмоций.
- Техника «5 зачем»

2. Методы психической саморегуляции:

- мышечная релаксация Джекобсона;

- прогрессивная мышечная релаксация (сокращенный вариант);
- Упражнение на включение тела.
- 3. **Дыхательные упражнения:**
- цветное дыхание;
- дыхание на счет;
- дыхание со звуком.
- 4. **Гипносуггестивные техники с элементами саморегуляции:**
- Самовнушение по методу Куэ

Медитации

Медитация «Безопасное место»;

Медитация «Кораблик»;

Медитация «Гора».

8. Примерный план психологической реабилитационной программы (с взрослыми членами семьи военнослужащих) от 2 до 5 встреч

1. Диагностический этап (1 встреча)

Знакомство, установление контакта и диагностика.

II. Психологический этап (1-2 встречи)

Беседа.

Во время беседы необходимо рассказать членам семьи военнослужащего, что такое ПТСР, какие симптомы у этого расстройства, с какими трудностями придется столкнуться близким при общении с ветераном, что такое «фронтальная ностальгия», как себя вести с близким человеком после его возвращения, когда необходима помощь психиатра.

Использование метода ДПДГ при работе:

- с негативными воспоминаниями;
- с чувством вины;
- с кошмарными сновидениями;
- с психологическими травмами;
- со стрессами

Психотерапевтические техники:

- «Вина»;
- «5 почему»; (для понимания причины проблемы);
- «Завершение отношений» (при утрате).

III. Реабилитационно-адаптационный этап (1-2 встречи)

Быстрые техники для снятия эмоционального напряжения:

- «Пакет для мусора из головы»;
- «Растрескивание».

Техники для развития позитивного мышления:

- «Ломтик счастья»;
- «4 чуда».

Техники для снятия тревоги:

- «3 шага к спокойствию»;
- «Инвентаризация тревоги»;
- «Прогнозы»;
- «Офис печали»;

Дыхательные упражнения:

- цветное дыхание;
- дыхание на счет;
- дыхание со звуком;

Гипносуггестивные техники с элементами саморегуляции:

- самовнушение по методу Куэ;
- «Безопасное место»;
- медитация «Кораблик».

9. Технология проведения «Кругов поддержки» для членов семей военнослужащих

Этапы	Содержание	Ответственный
Подготовительный	Подготовка помещения (создание комфортной обстановки, наличие воды, стаканов, салфеток, при необходимости – атрибуты к чаепитию); информационные рассылки участникам группы с уведомлением о предстоящей встрече	Психологи Волонтеры
Знакомство	Приветствие; представление ведущих; объявление регламента и цели Круга; правила проведения Круга; введение «Символа слова»	Психологи
1 Круг	Знакомство участников Круга; рассказы о переживаниях, чувствах, проблемах; определение проблем, интересов, намерений, надежд; поддержка позитивных высказываний и предложений (ведущий и волонтеры); применение техники «Я – сообщение»; благодарность присутствующим за рассказы	Психологи
Круг	Оказание взаимоподдержки участниками группы; обмен опытом в стратегиях преодоления негативных эмоциональных состояний; обсуждение возможных решений проблем участников	Психологи Волонтеры
Круг	В Круге определяются: пункты решения или общей	Психологи

	точки зрения; следующие шаги участников Круга	
Завершение встречи	Подведение итогов встречи, рефлексия состояний участников; благодарность присутствующим за участие в Круге поддержки, обсуждение следующей даты встречи	Психологи

Оптимальное количество участников группы 10-15 человек.

Основные правила встречи в Круге:

уважать символ слова;
говорить от всего сердца;
говорить с уважением;
слушать с уважением;
оставаться в Круге до его завершения;
соблюдать конфиденциальность».

Использование символа слова

Символ слова создает позитивную атмосферу для слушания, если участники следуют следующим правилам:

- Символ слова передается только в одну сторону, в одном направлении по кругу.

- Люди высказываются только с символом слова в руках. Участники могут говорить только тогда, когда у них в руках находится символ слова, за исключением случаев, когда ведущий решит иначе. Соблюдая это правило, участники учатся терпеливо ждать своей очереди высказаться, осваивая навыки слушания. Символ слова не обязывает говорить. Его можно передать дальше, не высказываясь, или придержать, чтобы участники Круга имели возможность помолчать и подумать. Владение символом слова может создать сильные эмоции.

Как только символ слова обошел Круг и вернулся к ведущему, он может:

- подвести итог сказанному в Круге и поднять другие вопросы до того, как он передаст символ слова дальше;

- оставить символ слова у себя и попросить некоторых участников объяснить какие-то моменты или ответить на определенные вопросы;

- передать символ слова другому участнику для начала нового раунда Круга. Нет необходимости в том, чтобы раунды начинал один и тот же человек, но символ слова должен всегда передаваться в одном и том же направлении;

- оставить символ слова у себя и предложить любому из Круга высказаться;
- поместить символ слова в центр Круга, чтобы его мог взять любой;
- в свободном диалоге участники все же должны соблюдать правила Круга, говоря искренне, с уважением и предоставляя время для высказывания другим. Если несколько человек начинают доминировать или разговор начинает приобретать негативный оттенок, то введение символа слова в диалог восстанавливает равновесие.

Участие волонтеров

В работе Круга могут принимать участие волонтеры из числа сотрудников учреждений. Участие волонтеров способствует стабилизации и равновесию общего эмоционального поля участников Круга.

10. Алгоритм психологического консультирования клиента в ситуации неопределенности, связанной с военнослужащим (пропал без вести, попал в плен)

Действия психолога	Содержание
Обращение от клиента по тематике неопределенности, связанной с военнослужащим	
Соберите информацию, проясните детали, разделите факты от фантазий и эмоциональных реакций клиента	<p>«Как долго продолжается ситуация?»</p> <p>«От кого вы узнали, что он в плену (госпитале)?»</p> <p>«Что именно вам известно?»</p>
Отразите чувства клиента, которые проявились в процессе консультации	
Способствуйте вентилиции чувств клиента в связи с ситуацией неопределённости (тревога, страх, душевная боль, апатия и т.д.)	<p>«Как вы переживаете данную ситуацию?»</p> <p>«Какие у вас в связи с этим чувства, мысли, ощущения?»</p>
Попросите клиента выразить свои чувства к пропавшему родственнику и его опасения по ситуации	<p>«Мне больно от того, что он...»</p> <p>«Я разочарована тем, что он...»</p> <p>«Мне грустно от того, что он...»</p> <p>«Я боюсь, того что...»</p> <p>«Я сожалею, что я...»</p> <p>«Я благодарна ему за то, что...»</p>
Уточните реальные возможности клиента в ситуации неопределенности	<p>Что ты можешь изменить в данной ситуации?</p> <p>Чего ты не можешь изменить?</p> <p>(Ты не можешь к нему попасть, ты не можешь остановить военные действия и т.д.)</p> <p>Что находится в зоне твоего контроля?</p> <p>(учеба, работа, домашние дела и т.д.)</p> <p>Что способствовало ухудшению Вашей</p>

	<p>ситуации? <i>Что усугубило ситуацию?</i></p>
<p>Обсудите возможности и ресурсы поиска, если поступило обращение от взрослого (не ранее чем через 6 недель после того, как военнослужащий в последний раз выходил на связь)</p>	<p><i>Не нужно, с одной стороны, давать ложных надежд, говорить, что «он вернется» «всё будет хорошо», с другой стороны, не следует опережать и сталкивать клиента с переживанием горя, утраты, усугублять, катализировать ситуацию искусственно.</i></p>
<p>Поработайте с клиентом над принятием ситуации неопределённости</p>	
<p>Сформулируйте задачу консультации (запрос на работу)</p>	<p><i>«Как я могу помочь начать?» «О чем Вы хотели поговорить?»</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Помощь в принятии ситуации неопределенности • Помощь в проработке состояния, связанного с неопределенностью • Помощь в поиске ресурса, пока нет окончательной информации 	
<p>Актуализируйте возможные ресурсы, направленные на поддержку в ситуации неопределенности, поиск продуктивных видов деятельности в ситуации ожидания</p>	<p><i>«Кто из Ваших близких имеет отношение к проблеме/ Кто знает о проблеме?» «Кто знает о Вашей ситуации? Поддерживает Вас?» «Кто может разделить с вами домашние дела?»</i></p>
<p>Проговорите, какой срок внутренне определяет себе клиент, прежде чем он сможет принять возможную гибель военнослужащего</p>	
<p>Проработайте стратегии к каждому типу запроса</p>	<p><i>«Вы готовы поговорить о том, как реализовать задуманное?» «Любые изменения требуют мужества, готовы ли Вы к преодолению трудностей?» «Что Вы готовы предпринять уже завтра?» «К кому и когда Вы обратитесь с?» «Если Ваши действия не дадут результата, что вы предпримете?»</i></p>
<p>Информируйте о службах оказания дистанционных психологических служб (Единая социально-психологическая служба «Телефон доверия» в ХМАО – Югре 8-800-101-1212, 8-800-101-1200, Детский телефон доверия 8-800-2000-122).</p>	

* Новые нормы предписывают, что если сведений о месте пребывания военнослужащего нет шесть месяцев, а командиры или сослуживцы не могут подтвердить, что непосредственно наблюдали его смерть, то в судебном порядке его можно признать безвестно отсутствующим. После этого

разрешено предпринять меры, призванные сохранить его имущество, например, учредить доверительное управление.

* Если больше шести недель военный не выходил на связь, то необходимо действовать по следующему алгоритму:

1. Обзвоните горячие линии Минобороны: 8 800 100-77-07, 8(495) 498-43-54, 8(495) 498-34-46, 117

2. Если известно место службы пропавшего, то обратитесь к командиру его воинской части с копиями документов, подтверждающих родство, с просьбой предоставить информацию о последнем известном местонахождении, дате и статусе военнослужащего. В случае, если воинская часть подтверждает статус «пропавший без вести», запросите выписку из соответствующего приказа.

3. Если статус без вести пропавшего подтвержден, то обратитесь в военкомат по месту призыва и сдайте материал для отправки на анализ ДНК (от прямых родственников. Предпочтительнее мать, потом — дети, отец).

4. По возможности найдите сослуживцев, командира, свидетелей, которые видели военнослужащего последним. Соберите известную им информацию: при каких обстоятельствах пропал, кто находился вместе с ним.

5. Все собранные сведения (показания сослуживцев, данные из воинской части) вместе с документами, подтверждающими родство, направьте в Главную военную прокуратуру и Минобороны России.

6. Просматривайте информацию в социальных сетях с публикациями фото и видеоматериалов из плена для получения документального подтверждения возможного пленения военнослужащего.

11. Алгоритм психологического консультирования при наличии сложностей, изменений в поведении родителя/супруга после возвращения с СВО

Действия психолога	Содержание
Обращение клиента при наличии сложностей, изменений в поведении родителя/супруга после возвращения с СВО	
Соберите информацию о проблеме. Уточните детали о травмирующем инциденте, который произошел с военнослужащим и членами его семьи или об изменениях в его поведении.	<p><i>По возвращении в мирную жизнь военнослужащие могут испытывать:</i></p> <p><i>1.Бдительность и настороженность в виде бессонницы, гипербдительности, вздрагивании.</i></p> <p><i>2.Готовность к быстрому отреагированию в форме агрессии, бегства, укрытия, способность к моментальной мобилизации сил – в виде гипермобилизованности, агрессивности, изменчивости настроения.</i></p>

	<p>3. <i>Проигрывание в уме боевых эпизодов, собственных действий – в виде повторяющихся навязчивых воспоминаний, образов, мыслей о событии.</i></p> <p>4. <i>Избегание мыслей о потерях, просчетах – как избегание символов, ассоциирующихся с событием, диссоциация.</i></p> <p>5. <i>Сужение эмоционального диапазона, стремление к «уходу» от реальности и оценки ряда нравственных проблем – как оскуднение чувств.</i></p> <p>6. <i>Отношения ответственной зависимости – как чувство вины выжившего.</i></p> <p>7. <i>Адаптация к ритму боевой жизни, принятию решений, бесхитроственному общению, коллективная индукция – повышенное чувство справедливости, раздражительность, конфликтность, дезадаптированность</i></p>
<p>Уточните эмоциональные реакции клиента по отношению к вернувшемуся военнослужащему (вина, агрессия, страх, отчуждение, неприязнь и пр.)</p>	
<p>Уточните психофизиологические, эмоциональные, когнитивные проявления военнослужащего для возможности диагностирования ПТСР</p>	<p><i>Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)</i> <i>F43.1 по МКБ-11 - психическое расстройство, развивающееся вследствие мощного психотравмирующего воздействия угрожающего или катастрофического характера, сопровождающееся экстремальным стрессом, основными клиническими проявлениями выступают повторные переживания элементов травматического события в ситуации «здесь и сейчас» в форме флэшбеков, повторяющихся сновидений и кошмаров, что сопровождается чаще тревогой и паникой, но возможно также гневом, злостью, чувством вины или безнадежности, стремлением избежать внутренние и внешние стимулы, напоминающие или ассоциирующиеся со стрессором. Симптомы возникают обычно в течение шести месяцев от стрессового воздействия. В качестве пусковых факторов выступают события, которые способны вызвать дистресс практически у любого человека, природные и техногенные катастрофы, угроза жизни, нападение, пытки, сексуальное насилие, военные действия, террористические акты, пребывание в плену или концентрационном</i></p>

	<i>лагере, свидетельство гибели другого человека, жизнеугрожающее заболевание, получение известия о неожиданной или насильственной смерти близкого человека. Заболевание характеризуется высокой коморбидностью с другими психическими расстройствами и может приводить к изменению личности.</i>
Расспросите об изменениях, каким он был ранее и стал сейчас. Уточните новообразования в поведении и эмоциональных реакциях	
Сформулируйте задачу консультации. Запрос на работу:	
<i>Конфликтное поведение, вспышки гнева, ярости</i>	<i>Проговорите новые формы взаимодействия с военнослужащим. Используйте рекомендации из памятки.</i>
<i>Сложности адаптации, соматические проявления, плохой сон, флешбеки и пр.</i>	<i>Обсудите рекомендации по взаимодействию с военнослужащим с учетом специфики проблемы</i>
<i>Суицидальные мысли, самоповреждающее поведение</i>	<i>Обсудите детали. Донесите информацию до клиента, что психолог не работает с третьим лицом, необходима работа непосредственно самим военнослужащим</i>
<i>Алкогольная и наркотическая зависимости</i>	
<i>Диагностика и терапия ПТСР</i>	
<i>Физическое, эмоциональное насилие по отношению к супруге и детям</i>	<i>Уточните детали, угрожает ли ситуация детям</i> <i>Обсудите возможность обращения в полицию и/или органы опеки и попечительства</i>
Составьте план действия, исходя из запроса	
Отразите эмоциональное состояние клиента, окажите моральную поддержку в связи с обращением	
Мотивируйте клиента на получение психологической помощи для себя и военнослужащего члена семьи. Информировать о службах оказания кризисной и психологической помощи	

12. Алгоритм психологического консультирования клиента в ситуации обращение клиента (взрослый или ребёнок) по теме горевания, утраты близких

Действия психолога	Содержание
Уделите внимание установлению контакта с клиентом. Стабилизируйте эмоциональное	

состояние клиента (если необходимо) на момент консультации	
<p>Выслушаете клиента, определите давность утраты и стадию горевания</p> <p>Проговорите с клиентом вопрос о его эмоциональном состоянии после утраты</p>	<p><i>Стадия шока и отрицания.</i> С момента получения известия до момента сознательного признания факта случившегося (условно до 9 дней)</p> <p><i>Стадия гнева, агрессии и вины.</i> С момента признания факта случившегося до смирения и прекращения борьбы (условно до 40 дней)</p> <p><i>Стадия торга или желание договориться</i> (условно до 3 мес.)</p> <p><i>Стадия депрессии</i> (условно от 3 мес. до полугода)</p> <p><i>Стадия принятия, завершения</i> (от 6 мес. до 1 года)</p>
<p>Легализуйте возникающие эмоции (нет «правильных» или «неправильных» эмоций переживания горя). Проанализируйте возможные эмоции, которые клиент запрещать себе испытывать</p>	
<p>Информируйте клиента об этапах переживания горя, возможном эмоциональном состоянии на текущем этапе</p>	
<p>Стадия шока и отрицания.</p>	<p>Установите контакт, эмпатически слушайте клиента, разделяйте его чувства. Если клиенту трудно говорить, задавайте вопросы (Что случилось? Как ты узнал? Кто сказал? Как это произошло?), проясняйте все до мелочей. Важно выстроить картинку, это способствует пониманию и принятию. Называйте вещи своими именами, говорите: умер, болел, убили.</p>
<p>Стадия гнева, агрессии и вины.</p>	<p>Слушайте клиента, помогите ему назвать и осознать свои текущие чувства (гнев, злость, боль, вина) работайте с ними. Расспрашивайте клиента об умершем, о его жизни, дайте возможность выговориться</p>
<p>Стадия торга или желание договориться</p>	<p>Попросите клиента рассказать об умершем, слушайте, расспрашивайте. Создайте в месте с клиентом образ умершего, акцентируйте внимание на положительных его качествах</p>
<p>Стадия депрессии</p>	<p>Поощряете воспоминания об умершем. Проанализируйте ресурсы, которые могут помочь проживания данного этапа. Спросите у клиента, кто из его окружения может оказать ему поддержку</p>

Стадия принятия, завершения	Проговорите с клиентом тему полученного опыта, обсудите вопрос о том, как он видит ближайшее и отдалённое будущее, поддержите в обретение новых смыслов
Определите физическое и эмоциональное состояние клиента для понимания степени остроты ситуации и установления возможных признаков патологического горевания	
Определите наличие у клиента желание перейти на следующий этап горевания. При наличии желания, обсудите с ним возможные для него направление и виды психологической работы	
Стадия шока и отрицания.	<ul style="list-style-type: none"> - <i>помощь клиенту в открытом проживании чувств;</i> - <i>дайте возможность ощутить боль потери</i>
Стадия гнева, агрессии и вины.	<ul style="list-style-type: none"> - <i>помочь клиенту в понимании, что переживаемые им негативные чувства, направленные на других, являются нормальными;</i> - <i>помощь клиенту в выражении этих чувств в приемлемой форме, направление их в конструктивное русло;</i> - <i>профилактика чувства вины</i>
Стадия торга или желание договориться	<ul style="list-style-type: none"> - <i>помощь клиенту в создании целостного образа умершего;</i> - <i>главная задача на этой стадии - эмоционально отпустить умершего;</i> - <i>предложите клиенту сделать «ритуалы прощания»</i>
Стадия депрессии	<ul style="list-style-type: none"> - <i>выработать умение справляться с теми областями жизни, где влияние умершего было наиболее заметным;</i> - <i>создание новых эмоционально насыщенных связей</i>
Стадия шока и отрицания.	<ul style="list-style-type: none"> - <i>перестроить свою жизнь выйти на новый жизненный этап;</i> - <i>перестроить систему взаимоотношений с людьми;</i> - <i>пересмотреть жизненные приоритеты, задумываясь о самых разных сферах;</i> - <i>определить долговременные жизни цели, построить планы на будущее</i>

<p>Мотивируйте клиента на получение дальнейшей психологической помощи. Информируйте о службах оказания кризисной психологической помощи (Телефон доверия 8-800-101-12-12, 8-800-101-12-00, Детский телефон доверия 8-800-2000-122)</p>	
--	--

13. Психологические техники работы с посттравматическим стрессовым расстройством

Упражнение «Шкалирование боли»

1. Загляните в уголок собственного разума и определите степень испытываемой вами боли по шкале от 1 до 10.

2. Допустим, вы увидели цифру 8.

3. Теперь смотрите на эту цифру... смотрите, пока она не начнет постепенно блекнуть.

4. Смотрите, как она тает вдаль, а на ее месте появляется новая цифра – 7.

5. Смотрите на цифру 7 и в течение нескольких минут осознавайте ее.

6. Теперь смотрите на эту цифру... смотрите, пока она не начнет постепенно блекнуть.

7. Смотрите, как она тает вдаль, а на ее месте появляется новая цифра – 6.

8. Смотрите на цифру 6 и в течение нескольких минут осознавайте ее.

9. Теперь смотрите на это число... смотрите, пока оно не начнет постепенно блекнуть.

10. Смотрите, как она тает вдаль, а на ее месте появляется новая цифра – 5.

11. Чем меньше становится цифра, тем слабее ваша боль.

12. Смотрите, как цифра 5 разбивается на кусочки и исчезает с глаз.

13. Появляется новая цифра – 4.

14. Цифра, которую вы видите, – это цифра, которую вы чувствуете. Цифра, которую вы чувствуете, – это цифра, которую вы видите.

15. Некоторые цифры сливаются, словно вам удается избавляться от боли быстрее, чем планировалось.

16. Возможно, цифра 4 исчезнет в клубе дыма, а на ее месте появится грациозный белый лебедь, скользящий по водной глади.

17. Грациозно изогнутая шея лебедя напоминает цифру 2.

18. Цифра 2 постепенно исчезает из виду и приходит цифра 1.

Упражнение «Техника избавления от боли»

Представьте, что боль – это какой-то образ, отдельный от вас. Диссоциируйтесь от него и внимательно изучите его.

- Если у этого образа есть цвет – какой это цвет?
- Если у него есть форма – какая это форма?

- Если есть плотность – какая она?
- Размер – какой?
- Если этот образ звучит – что это за звуки?
- Если он движется – что это за движение?

Измените все сигналы в сторону уменьшения, ослабления. Например, если это звук – приглушите его.

Можете представить, что вы убавляете звук радиоприемника, или ставите между собой и звуком звуконепропускаемую стену.

Если это движение – измените его характер на более спокойный, а затем остановите, или сделайте мягким, плавным, приятным.

Измените цвет на такой, который нравится вам и кажется успокаивающим. Измените консистенцию на менее плотную.

Измените контуры и очертания на размытые.

Если это образ какого-то существа, представьте, что его облик меняется на приятный вам. Можете мысленно поговорить с ним, спросить о том, чего оно хочет от вас. Подсознание в такие моменты может дать очень точные ответы о причинах боли, а также советы о том, как решить проблемы, вызвавшие ее.

Оцените, изменилось ли ощущение боли. В какой-то момент оно может даже усилиться, но по мере того, как вы будете менять сигналы, боль начнет терять свою интенсивность.

Затем представьте себя сидящим в зрительном зале. Мысленно спроецируйте образ боли на экран. Затем мысленно перенеситесь в будку кинемеханика, или представьте себя сидящим на балконе или в ложе кинозала, откуда вы видите себя – сидящего в первом ряду и смотрящего на образ боли на экране. Так вы войдете в состояние двойной диссоциации.

Оставаясь в нем, мысленно уменьшите образ на экране. Уменьшайте его до тех пор, пока он не превратится в точку. Потом представьте, что и точка исчезла.

Оцените, насколько уменьшилась боль.

Если изменений нет, проделайте все еще раз. Попробуйте разные варианты изменения цвета, звука, формы, и т. д. Остановитесь на тех сигналах, которые реально будут способствовать уменьшению боли. Например, вы «перекрасили» образ в голубой цвет – если не помогло, попробуйте зеленый, сиреневый, желтый.

Меняйте также кинестические ощущения – например, добавьте образу прохлады или тепла, сделайте его гладким или шершавым, и т. д.

Здесь нет правильных или неправильных вариантов, ориентируйтесь только на свои ощущения, выбирайте то, что реально будет приносить вам облегчение.

Вместо исчезающей точки также возможны другие варианты: например, воздушный шарик, улетающий в небо; тающий на солнце лед; капли дождя, уходящие в песок; разлетающийся пух одуванчика; сторающиеся искры пламени, и т. д.

Упражнения на включение тела

Упражнение «Хлопки»

Хлопните несколько раз с силой перед грудной клеткой. Найдите свой ритм, с ощущением силы в руках. Поиграйте, могут пойти эмоции. Может пойти резонанс, ощущение вибрации, радость, интерес, игровое состояние.

Упражнение «Упрямый осел»

Встаньте на ноги, возьмитесь за стул, сделайте движение ногами, как упрямый осел, взад и вбок. Сопровождайте выдохом со звуком. «Упрямый осел» включает механизмы заблокированного выдерживания границ. Отпихивать ногами. Мышцы ног – мышцы радости. У людей очень сильно заблокированы ноги, поэтому это упражнение может проявлять агрессию и радость. Это упражнение включает интерес и меняет реальность. Хорошо применять, когда себя надо разбудить.

Антистрессовое упражнение на снятие напряжения

«Согреться на морозе»

Вспомните, когда вы замерзаете, вы делаете интуитивно движения потирания. Чтобы снять напряжение тела необходимо прямыми руками, как плетями, бить себя по спине. Это упражнение нужно делать в момент стресса, это лучший способ справиться со стрессом. Активизируется кровообращение, разгружается плечевой пояс, меняется рисунок дыхания. Внимание со стресса переключается на тело. Хорошо его делать от 1 минуты до 5 минут.

«Простукивание тревоги»

Закрывать глаза, представить, где в теле находятся негативные чувства. И начинать это место простукивать со словами «Хоть я и чувствую (страх, злость, вину и т.д.), я глубоко и полностью принимаю, прощаю и люблю себя». Делать это упражнение до 15 минут.

Для соединения с телом так же хорошо работают практики быстрой ходьбы, топтания, рычания, битье подушки.

Упражнение «Сбрось усталость»

Инструкция: «А сейчас, чтобы вновь встряхнуться и сбросить усталость:

- 1) встаньте;
- 2) широко расставив ноги;
- 3) согните их немного в коленях;
- 4) наклоните тело слегка вниз;
- 5) свободно опустите руки;
- 6) расправьте пальцы;
- 7) склоните голову к груди;

8) слегка покачайтесь из стороны в сторону, вперед, назад (стоим несколько секунд)...

А сейчас встряхните руками, головой, телом, выпрямитесь и подпрыгните.

Вы стряхнули всю усталость, чуть-чуть осталось, повторим ещё».

Упражнение «Лимон»

Инструкция:

«Сядьте удобно: руки свободно положите на колени (ладонями вверх), плечи и голова опущены, глаза закрыты. Мысленно представьте себе, что у вас в правой руке лежит лимон.

- Начинайте медленно его сжимать до тех пор, пока не почувствуете, что «выжали» весь сок.

- Расслабьтесь. Запомните свои ощущения.

- Теперь представьте себе, что лимон находится в левой руке.

- Повторите упражнение.

- Вновь расслабьтесь и запомните свои ощущения.

- Затем выполните упражнение одновременно двумя руками.

- Расслабьтесь. Насладитесь состоянием покоя.

Упражнения на дыхание

Цветное дыхание

Закройте глаза. Начинайте дышать, слушая мои слова. Вдох-выдох. Вдох-выдох. Дыхание становится ровным и глубоким. Вдох-выдох. На вдохе Вы чувствуете легкий холодок. Свежий воздух заполняет Ваши легкие. Вдох-выдох. Вы замечаете на вдохе, что воздух, который Вы вдыхаете, окрашен в Ваш любимый цвет. Вдох-выдох. А воздух, выходящий на выдохе, окрашен в самый нелюбимый цвет. Вдох-выдох. Вы вдыхаете свежий и красивый цветной воздух, а выдыхаете вместе с некрасивым цветом свое горе. Вдох - Вы получаете энергию. Выдох - выдыхаете горе, страх, печаль и т.д. Затем возвращайтесь к обычному дыханию. Посидите немного с закрытыми глазами. Почувствуйте свое тело. Откройте глаза.

Дыхание на счет

Закройте глаза. Начинайте дышать, слушая мои слова. Вдох-выдох. Вдох-выдох. Дыхание становится ровным и глубоким. Вдох-выдох. Дыхание все глубже. Между вдохом и выдохом делайте небольшую задержку дыхания. Начинайте считать. Считая до 5 делайте вдох, на два счета делайте задержку дыхания, затем медленно выдыхайте, также считая до 5. Вдох (1-2-3-4-5-), пауза (1-2), выдох (1-2-3-4-5). На выдохе почувствуйте, как Ваш страх потихоньку сползает вниз. По спине, по бедрам он уходит в колени, затем в стопы, и через пятки выливается на землю. Вдох-пауза-выдох. На выдохе страх стекает вниз и уходит в землю. Земля впитывает его, как воду. Вдох-пауза-выдох и т.д.

Затем возвращайтесь к обычному дыханию. Посидите немного с закрытыми глазами. Почувствуйте свое тело. Откройте глаза.

Дыхание со звуком

Это упражнение лучше проводить наедине.

Закройте глаза. Начинайте дышать, слушая мои слова. Вдох-выдох. Вдох-выдох. Дыхание становится все глубже. Вдох-выдох. Вдыхайте носом, выдыхайте ртом. Вдох-выдох. На выдохе включите голос. Возможно, это будет похоже на стон. Не пугайтесь. Вдох тихий. Выдох с голосом. Вдох

тихий. Выдох с голосом. Не бойтесь звука. Отпустите голос вместе с выдохом. Вдох-выдох. (5-10 раз). Затем возвращайтесь к обычному дыханию. Посидите немного с закрытыми глазами. Почувствуйте свое тело. Откройте глаза.

Медитации

Вводная часть:

Сядьте поудобнее, ноги поставьте устойчиво на пол. Отпустите напряжение, которое есть в теле. Возможно, вам захочется закрыть глаза или остановить взгляд на каком-то одном месте, например, на полу. А теперь не спеша сконцентрируйтесь на ощущениях тела, постарайтесь прочувствовать целиком все тело. Для начала сконцентрируйтесь на ногах, почувствуйте, как ноги прочно стоят на полу. И просто внутренним взором пройдите по ступням, щиколоткам, вверх по ногам до колена. Дальше внутренним взглядом проводим от колена до бедер по обеим ногам. Если вы ощущаете какое-то сопротивление, отпускайте его, расслабляйте это место в ногах. Почувствуйте, как вы сидите плотно на стуле. Почувствуйте, как стул заботливо поддерживает вас. Отпустите любое напряжение, которое есть в бедрах и пояснице. Внутренним взглядом обратитесь к спине, почувствуйте спину и плечи. Пройдите внутренним взглядом по рукам: кисти, верхняя часть предплечья, локти, плечи. Любое напряжение, которое встречается на пути, отпускайте. Теперь почувствуйте шею. Заднюю поверхность шеи, затылок. Теперь с затылка перейдите на лицо, и почувствуйте, как растворяется любое напряжение, которое есть в мышцах лба, вокруг глаз, виски, все это отпускаем.

Медитация "Гора"

Теперь почувствуйте, как вы сидите в этой комнате, на этом стуле, как вы расслаблены. Представьте, что вы гора. Вы – гора. Вы чувствуете, как плотно, как неподвижно вы сидите, как гора. И как и любая гора, вы подвергаетесь воздействию разных погодных условий. Могут приходить разные мысли, разные чувства. Это может быть радость, это может быть боль. Гора просто наблюдает. И отпускает. Все это просто проходит мимо... И так же, как и гора неизменна в своей плотности, тяжести, устойчивости, вы, подобно горе, можете быть так же устойчивы, можете оставаться здесь и сейчас. Будучи горой, вы можете наблюдать за прошлым, наблюдать за будущим... Время просто проходит мимо, подобно облакам. Как облака на вершине горы. Они никак не влияют на эту гору, они ничего не могут сделать. И какая бы мысль, какое бы чувство не отвлекали вас от этого ощущения устойчивости – ничего страшного не происходит. Вы просто возвращаетесь внутренним взглядом и внутренним ощущением к ощущению себя горой. Будьте добры по отношению к себе. Вы гора, которая ощущает себя и мир нормальным. Все идет своим чередом. Все в порядке. Почувствуйте, насколько вы устойчивы в этой связи с настоящим, с этим ощущением себя здесь и сейчас. Именно эта связь с «здесь и сейчас» поддерживает вашу устойчивость. (пауза на 3-5 минут).

Очень медленно отпустите этот образ горы. Вы в своем собственном теле. В своем темпе, не торопясь, комфортно, возвращайтесь в эту комнату. Возможно, вам захочется, вздохнуть поглубже, подвигаться немножко, растянуть мышцы, оглянуться, посмотреть на других.

И помните, каким бы ни был этот опыт, он нормален и хорош.

Медитация "Кораблик"

Вы берете лист бумаги и пишете на нем о своих страхах, горе, печалях. Пишите старательным разборчивым почерком. Как в школе. Пишите внимательно. (Пауза). Проверьте, возможно, Вам захочется дописать еще что-то. Допишите. А теперь сложите из бумаги кораблик. Вы выходите на берег реки, подходите к воде и отпускаете кораблик на волны. Сначала он колышется у самого берега. Волна то поднимает, то опускает его. Кораблик качается, на волнах играют солнечные блики. Но вот потихоньку волна относит кораблик от берега. Он уплывает от Вас, и Вы отпускаете его. Все дальше и дальше. Вы уже не можете различить буквы на его борту. Еще одна волна набегаёт на берег. Еще дальше отплывает от берега кораблик. Все дальше и дальше. Вот он уже едва различим. И вот он скрылся за горизонтом, унося Ваши страхи, обиды, горе. Помашите ему рукой. Кораблик уплыл. Уплыли страхи. Уплыли обиды. Уплыло горе. Сделайте глубокий вдох. Выдох. Мысленно попрощайтесь с ним. Еще один вдох. Выдох. Вы в своем собственном теле. В своем темпе, не торопясь, комфортно, возвращайтесь в эту комнату. Почувствуйте свои руки и ноги, вернитесь к ощущениям тела. Возможно, вам захочется, вздохнуть поглубже, подвигаться немножко, растянуть мышцы, оглянуться, посмотреть на других.

Упражнение-медитация «Безопасное место».

Данная техника хорошо подходит для работы с волнением, повышенной тревожностью, стрессом, разными страхами и беспокойствами. И взрослым, и детям помогает расслабиться и напитаться ресурсом.

Можно сначала прочитать технику и выполнить, но лучше – записать её на диктофон.

Примите удобное положение, прикройте глаза. Понаблюдайте некоторое время за дыханием. Дышите медленно, лучше животом.

Представьте такое место, в котором вы чувствовали бы себя безопасно, где вы счастливы и спокойны. Это может быть как реальное место, где вы когда-то бывали, так и вымышленное. Представьте, что вы сейчас в идеальном для вас безопасном месте.

Посмотрите вокруг: что вы видите? Что находится вокруг вас? Постарайтесь рассмотреть всё пространство и предметы в мельчайших деталях. Какие они на ощупь, какого цвета? Представьте, что вы их трогаете, рассматриваете.

Двигайтесь дальше. Не торопитесь. Что еще вы видите? Предметы в отдалении, а может пейзаж. Вы можете представить все, что захочется, любая ваша фантазия осуществима. Это самое прекрасное и уютное для вас место во вселенной.

Почувствуйте свои ноги, как вы идете по земле. Что ещё появляется в вашем райском месте, возможно, вы слышите пение птиц или шум моря? Или чувствуете запах любимого блюда? Может, щуритесь от солнышка?.. Слушайте, смотрите, вдыхайте ароматы, обращайтесь внимание на каждую деталь этого места.

Что вам хочется сделать? Бегать? Петь? Сидеть у камина? Смотреть на звезды? Делайте все, что сейчас действительно хочется. Балуйте себя. Сейчас вам можно **АБСОЛЮТНО ВСЁ**.

Может быть, вам захочется, чтобы рядом появился человек, с которым вы чувствуете себя безопасно и комфортно. Кто он - друг, родитель, супергерой? Он самый добрый и понимающий спутник. Он поможет справиться с любой трудностью. Представьте, что вы вместе гуляете и наслаждаетесь этим временем. Вам спокойно сейчас, вам хорошо.

Напитайтесь своим состоянием настолько, насколько потребуется.

В конце еще раз осмотрите свое безопасное место, запомните его. Вы сможете сюда возвращаться всегда, когда захотите. Это только ваше пространство, где вы всегда можете быть счастливым и спокойным. Ваши помощники также всегда вас тут ждут, если они нужны.

Постепенно открывайте глаза, возвращайтесь.

Как изменилось ваше состояние? Попробуйте запомнить ощущение спокойствия, безопасности и учиться намеренно себя в него возвращать.

Сознательное самовнушение по Э. Куэ – лечебный метод, позволяющий подавить болезненные, вредные по своим последствиям представления и заменить их полезными и благотворными.

Согласно Э. Куэ, формула самовнушения (лечебные представления) должна быть простой и не носить подавляющего характера.

Например: «С каждым днем во всех отношениях мне становится все лучше и лучше». Произвольное самовнушение должно осуществляться без каких-либо волевых усилий.

Техника лечения включает в себя ряд последовательных действий, описанных ниже.

1. Лечение начинается с *предварительной беседы*, во время которой объясняется влияние самовнушения на организм, его целебного воздействия на последствия психотравмирующего стресса. Чтобы убедить военнослужащего в том, чтобы его собственные мысли, представления могут влиять на произвольные функции организма, используют ряд проб на внушаемость. Например: грузик, подвешенный на нитке (маятник Шевроле), раскачивается в неподвижной руке пациента только при одном представлении о его движении. Это усиливает внушаемость больного и убеждает его в действенности метода.

2. *Составление формулы самовнушения*, которая может меняться в процессе лечения.

Требования к формуле:
простота;

немногословность (три-четыре фразы);
 позитивное содержание (например, «я здоров», вместо «я не болен»).

Для усиления веры в свои силы может использоваться формула: «я могу, я могу, я могу». В ситуации травматического стресса формула может быть расширенной, например человек может внушать себе: «Мое решение победить стресс окончательное. Как бы тяжело мне ни было от перенесенной утраты, в любом случае не изменю своему решению».

3. *Процесс самовнушения.* Больной занимает удобную позу сидя или лежа, закрывает глаза, расслабляется и шепотом, без всякого напряжения, 20 раз произносит одну и ту же формулу самовнушения. Произносить формулу нужно монотонно, не фиксируя внимания на ее содержании, негромко, но так, чтобы сам больной слышал то, что он говорит.

Сеанс самовнушения продолжается три-четыре минуты, повторяется два-три раза в день в течение шести-восьми недель. Рекомендуется использовать для проведения сеансов просоночные состояния утром при пробуждении и вечером при засыпании. Чтобы не отвлекать своего внимания на счет, используют шнур с двадцатью узелками, которые перебираются как четки.

Преимуществом метода Э. Куэ является тот факт, что пациент сам активно участвует в процессе лечения. Сеансы самовнушения можно проводить в любой обстановки и в любое время

Техники разрушения проблемных состояний и навязчивости

Упражнение «Пакет мусора»

Направлено на выгрузку негативных состояний. Взять мусорный пакет, засунуть в него голову, и говорить в него все, что думаешь. По завершении процедуры завязать пакет и освободиться от него – выкинуть в мусорный бак. Такое действие поможет закорить результат выгрузки, так как мозг любит ритуальные действия.

Упражнение «Растрескивание»

Представить в одной руке стекло, в другой – молоток. В стекле представить и собрать ситуацию, которая вызывает негативные переживания. Молотком разбивать стекло, уменьшая тем самым интенсивность негативных чувств.

Метод освобождения от негативных эмоций

Автор: Гэрри Крейг, немецкий психотерапевт.

Состоит из 4 компонентов.

1. Установка
2. Простукивание
3. Гамма
4. Простукивание

Метод заключается в работе с энергетическими меридианами и аффирмациями.

1. Выполнение установки

- Человек три раза повторяет утверждение;
- Одновременно он массирует или простукивает точку КАРАТЕ (Сжатая рука в кулак, место самой глубокой впадины) и проговаривает утверждение:

Например: «Хоть я злюсь на своего отца (мать), дочь, мужа и т.д. **я глубоко и полностью принимаю, прощаю и люблю себя**»;

«Хоть у меня и есть страсть к алкоголю, **я глубоко и полностью принимаю, прощаю и люблю себя**»;

«Хоть у меня и есть тревога по поводу моего здоровья, **но я целиком и полностью принимаю, прощаю и люблю себя**»

«Хоть я и имею лишний вес, **я глубоко и полностью принимаю, прощаю и люблю себя**» и т.п.

Выделенная часть произносится обязательно.

Необходимо 3 раза повторять и массировать точку КАРАТЕ.

2. Простукивание

Состоит в том, чтобы подушечкой указательного пальца простукивать по конечным точкам основных энергетических меридианов и одновременно проговариваем по 1 разу фразу-напоминание, точки простукиваются по 7 раз.

Перечень точек (изменять очередность нельзя):

1. В начале брови (выработка эндорфинов)
2. У внешнего уголка глаза (выработка серотонина)
3. Под глазом, где прощупывается выемка.
4. Под носом (иммунитет)
5. В середине подбородка (выработка гормонов)
6. В месте соединения костей грудины, ключицы и первого ребра.
7. На боку под рукой, примерно в середине полоски бюстгальтера у женщин, примерно 9 см. вниз от подмышечной впадины у мужчин.
8. На внешней стороне большого пальца у основания ногтя.
9. Сбоку указательного пальца у основания ногтя со стороны большого пальца
10. Сбоку среднего пальца у основания ногтя
11. На внутренней стороне мизинца у основания ногтя

Примеры фраз-напоминаний: «Головная боль, обида на мать, депрессия, алкоголизм, страх за отца, лишний вес и т.д.»

3. Гамма

Цель этого этапа: тонкая настройка мозга на гармоничную работу, осуществляется при помощи определенных действий с одновременным простукиванием точки ГАММЫ. Точка ГАММЫ на внешней стороне каждой ладони между мизинцем и безымянным пальцем на расстоянии 2 см. от костяшек пальцев.

Порядок действий:

1. Закрывать глаза
2. Открыть глаза

3. Перевести право и вниз
4. Перевести глаза влево и вниз
5. Описать глазами полный круг вправо
6. Описать глазами полный круг влево
7. Напеть песенку в течение 2 секунд
8. Быстро посчитать от 1 до 5
9. Напеть песенку в течение 2 секунд.

4. Простукивание

То же, что и во 2 шаге, но без фразы - напоминание. Все вместе занимает 2 минуты, применять до 20-30 раз в день.

Перед началом упражнения необходимо оценить эмоцию по 10 бальной шкале. После работы – еще раз оценить эмоцию.

Аффирмации проговариваются по схеме: по 1 раз утром, вечером, затем интуитивно выбираются 2-3 аффирмации и проговариваются 25- 35 раз в день.

Техника «5 почему»

Выявляется центральная мысль, например: я виню себя за то, что я остался жить, а товарищ умер.

Почему? Н-р: я не смог ему помочь.

Почему? Н-р: Я испугался.

Почему? Н-р: Была бомбежка, было очень страшно.

Почему? Н-р: На нас напали внезапно.

Почему? Н-р: На войне так бывает.

- Я могу предположить, что вы отпускаете свою вину, потому что вы не виноваты.

Упражнение «Вина»

Направлено на нивелирование мыслей, связанных с чувством вины.

Клиенту предлагается представить себя в зале суда. Увидеть судей, почувствовать, как они относятся к клиенту.

- Вот это ваш судья. Сядьте вместо него и судите. Расскажите себе, какой вы.

- Теперь сядьте на стул защитника и четко защищайтесь.

- Можете ли вы себя простить? Перестать себя винить?

Техники, направленные на завершение отношений после смерти близкого.

«Прощальное письмо»

Клиенту предлагается написать умершему прощальное письмо:

Я прощаю тебя за..... 5 пунктов

Я обвиняю тебя за.....(5 пунктов)

Я прощаю себя за.....(5 пунктов)

Я прощаю тебя за.....(5 пунктов)

Я благодарю себя за...(5 пунктов)

Я благодарю тебя за...(5 пунктов)

Предложить человеку представить, что если бы он отправил это письмо со стихией, то какая бы это стихия была? Если вода – отправить его по водоему, если земля – закопать, если огонь – сжечь, если воздух – порвать и сбросить с высокого этажа.

Предложить после отправки письма понаблюдать за пространством и услышать/увидеть ответное напутствие. Попросить в течение 2-3 недель быть предельно внимательным к знакам.

«Письма умершему»

- Дорогой (дорогая)....., я хочу сказать тебе.....
- Я раньше злилась (злился) на тебя... обижался на тебя...я злюсь до сих пор/ мне стыдно/ мне страшно.... Прости меня, пожалуйста.....
- Дорогой (дорогая) раньше я проявляла (проявлял) себя по отношению к тебе.... Прости меня за это, пожалуйста....
- Дорогой (дорогая), спасибо тебе за....
- Дорогой (дорогая), я обещаю тебе, что...

Письма пишутся в отдельной тетради, на протяжении 21/40/108 дней по желанию. Писать необходимо ежедневно, если какой-то из дней пропущен – начинать отчет дней с начала. 21 день – минимальный срок для написания писем.

«ХООПОНОПОНО»

Метод заключается в проговаривании 4 фраз. Необходимо представить человека и произносить их мысленно ему:

- «Прости меня»
- «Мне очень жаль»
- «Я благодарю тебя»
- «Я люблю тебя»

ПАМЯТКИ

Памятка «Способы снятия нервно-психологического напряжения»:

Релаксация – напряжение – релаксация – напряжение и т.д.

Спортивные занятия

Контрастный душ

Стирка белья

Мытье посуды

Пальчиковое рисование (ложка муки, ложка воды, ложка краски).

Кляксы.

Скомкать газету и выбросить ее

Соревнование: свое напряжение вложить в комканье газетного листа, сделать этот комок как можно меньше и закинуть подальше. Газету порвать на мелкие кусочки, «еще мельче». Затем выбросить на помойку. Слепить из газеты свое настроение. Закрасить газетный разворот. Громко спеть любимую песню. Покричать то громко, то тихо. Потанцевать под музыку, причем как спокойную, так и «буйную». Смотреть на горящую свечу

Памятка №1 «Как сказать детям о смерти?»

- Нежно и с любовью, простыми, честными словами. Сядьте с детьми в тихом уголке, обнимите их и расскажите им правду.
- Не бойтесь слов «умер» или «мертвый».
- Например, вы можете сказать: «Случилось что-то очень, очень печальное. Папа умер. Его больше не будет с нами, потому что его больше нет в живых. Мы его очень, очень любили, и мы знаем, что он тоже любил нас. Мы будем по нему очень, очень скучать».
- В нескольких коротких фразах расскажите им, как умер близких человек. Например: «это был несчастный случай. Был пожар. Огня было немного, но был очень, очень сильный и едких дым. Было невозможно дышать. Он задохнулся и от этого умер».
- Избегайте устойчивых речевых штампов, обозначающих смерть, таких как: «мы его потеряли», «он ушел от нас», «ушел в иной мир», «уехал надолго», «улетел на небо». Эти выражения питают страхи ребенка: он боится, что его покинут.
- Нельзя говорить, что близкий человек «уснул». Ребенок станет бояться засыпать.

Как объяснить маленькому ребенку, что такое «умер»?

Простыми, честными словами: «Его тело больше не живет. Он больше не может ходить, дышать, кушать, спать, разговаривать, слышать и чувствовать».

Как ответить на вопрос «ПОЧЕМУ?»

На эти вопросы трудно ответить.

- Можно признаться, что вы сами задаете себе те же вопросы.
- Потом объясните, что смерть – это часть жизни всех живых существ на Земле. Она приходит к каждому. Есть вещи, которыми мы можем управлять, а есть такие, которыми не можем. Управлять смертью мы не можем.
 - Обязательно скажите детям, что в смерти никто не виноват – ни умерший близкий человек, ни Бог и уж, конечно, и ребенок. Скажите очень четко: «Ты не виноват». Ничто из того, что ребенок сказал, сделал или подумал, не стало причиной смерти.
 - Избегайте высказываний типа «Бог забрал папу» - они могут пробудить в ребенке страх.

Памятка №2 «Как помочь ребенку, потерявшему близкого?»

Утрата близкого человека всегда травма. Особенно для ребенка. Как он ее проживет, сильно зависит от его возраста, от того, были ли травмы до этого, насколько серьезные, как он их проживал, был ли кто-то рядом, кто сейчас рядом с ним, насколько эмоционально устойчиво его близкое окружение.

1. Сообщать ли ребенку о смерти близкого?

Желательно чтобы с ребенком разговаривал близкий человек. Выражаться необходимо прямо, говорить «умер», а не «заснул». Для дошкольников возможно сравнение с прошлым опытом, например, с умершей кошкой, что бы ребенок смог осознать случившееся. Очень важен при этом тактильный контакт с ребенком (обнять, посадить на колени).

2. Включать ли ребенка в процесс семейного оплакивания и в хлопоты, связанные с похоронами?

Если позволяет возраст, и если ребенок не отказывается, полезно подключить его к общим делам, связанными с похоронами, поручив ему то, что он в состоянии выполнить. В эти дни необходимо сделать все, чтобы ребенок чувствовал себя любимым, находился в контакте с близкими ему людьми, а также заботится о нем как прежде, чтобы он чувствовал, что жизнь продолжается.

3. Брать ли ребенка на похороны?

Стоит удостовериться в том, что ребенок действительно хочет (согласен) участвовать в похоронах. Если он не хочет, то ни в коем случае нельзя его заставлять или вызывать у него по этому поводу чувство вины. Если он согласен, то имеет смысл заранее доступно и прямо объяснить ему, что будет происходить, включая процедуру погребения. Также было бы хорошо найти взрослого, который мог бы находиться с ребенком во время похорон, на случай, если ребенок потеряет интерес, устанет и его нужно будет увести домой, а также для контроля того, что могут говорить другие взрослые ребенку во время похорон, так как комментарии могут быть

противоречивы или проводить в замешательство. Что касается возраста, до которого детей не рекомендуется брать на похороны, то в некоторых источниках встречается цифра 12 лет. Однако существуют данные, что уже в возрасте двух с половиной лет ребенок способен понять смысл происходящего. Если ребенок не участвовал в похоронах, можно и нужно привести его на кладбище после церемонии для того, чтобы у ребенка была возможность проститься с умершим.

1. Вспоминать ли с ребенком умершего?

Близкий человек уходит из жизни ребенка, но не уходит из его памяти. Не следует оставлять без внимания вопросы и высказывания об умершем. Можно побуждать своими вопросами воспоминаниями об умершем: «А помнишь...?» Желательно время от времени вслух вспомнить об умершем, о том, что ему нравилось, какие-то моменты из его детства, делится чувствами. Можно привлечь ребенка к оформлению семейного альбома, в годовщину смерти в той или иной форме почтить память умершего.

Памятка №3 «Как помочь ребенку, пережившему смерть близких?»

- Будьте рядом с ними, будьте с ними честными, любите их.
- Не удивляйтесь никаким поведенческим или личностным изменениям.
- Заботьтесь о них. Уделяйте им больше внимания, проводите с ними больше времени.
- Позаботьтесь, чтобы они знали, куда вы уходите, когда вы вернетесь. Если вы уходите на несколько часов, время от времени звоните, чтобы сообщить, что с вами все в порядке.
- Разрешите им говорить о печальном событии, когда они думают об этом или когда возникают новые реакции. Разъясните реакции, которые у них возникают или могут возникнуть в будущем.
- Обозначайте словом – особенно с маленькими детьми – чувства, которые они испытывают: например, «тебе грустно», «тебе страшно», «ты печалишься» и т.п.
- Поговорите с учителями – чтобы они правильно поняли изменения в поведении ребенка. Будьте терпеливы, если у ребенка появляются затруднения, связанные с концентрацией внимания, с выполнением школьных заданий и в других областях.
- Не предъявляйте ребенку высоких требований.
- Будьте терпеливы, если наблюдаются регрессия в поведении ребенка (он грызет ногти, сосет палец и т.п.).
- Если поступки ребенка или изменения в его поведении пугают вас, проконсультируйтесь со специалистом, но всегда подчеркивайте, что вы понимаете, что это результат того, что он пережил.
- Помогите ему не делать обобщений. Напоминайте ему, если это необходимо, что «это (несчастный случай) случилось в прошлом, а мы живем сейчас, и ситуация другая».

- Следует понимать, что новые физические реакции, такие как головная боль, слабость и т.п., являются ответом на переполняющие ребенка страхи и попыткой избежать их. Помогите ребенку поделиться своими страхами и беспокойством.
- Помогите ребенку часто возвращаться к добрым воспоминаниям о погибшем, особенно в самые трудные дни. Не торопите их, говоря: «Ну, пора уже об этом забыть».
- Поделитесь с ним воспоминанием о травме или испуге, которые пережили вы сами. (Вы выжили, и он тоже сможет выжить – вот о чем говорите вы, когда рассказываете ему о своем опыте.)
- Помогите детям понять, что сейчас они сердятся, ведут себя агрессивно, не слушаются, уходят из дому или подвергают риску свою жизнь потому, что они пытаются убежать от боли, ужаса, страха. Но бегство приводит только к тому, что боль становится сильнее.
- Если дети испытывают чувство стыда или вины, подчеркните, что никто не учил их, как вести себя в этой ситуации, это случилось независимо от их выбора и они за это не отвечают.
- Если возникают физические ситуации, вызывающие чувство стыда (дети плачут, мочатся в штаны, их рвет и т. д.), успокойте ребенка и объясните ему, что в отличие от телегероев люди, испытывающие ужас, часто теряют контроль над собственным телом.
- Если дети говорят о мести, расспросите их о планах и выясните, каковы их реакции. Затем обсудите с ребенком, как можно не допустить того, чтобы месть руководила их жизнью, и как можно другими способами облегчить боль. Обратитесь за помощью к специалисту.
- Если дети заявляют, что они больше ничего не боятся, «ничто меня не пугает!», - оберегайте их, поскольку они могут быть неосторожны в потенциально опасной ситуации с другими людьми, подвергающими их риску.

Памятка №4 «Рекомендации по оказанию помощи ребенку в состоянии горя»

- Не следует оставлять ребенка одного, но и не перегружать опекой. Главное создать вокруг него атмосферу присутствия и понимания.
- Позволить говорить об умершем, вспоминать положительные эмоциональные эпизоды и события прошлого.
- Постараться обеспечить присутствие небольшой группы людей, которые знали умершего, и попросить их говорить о нем (ней). Присутствие близких людей облегчает страдание.
- Предоставлять возможность выражать любые чувства (гнев, страх, вину и т. д.). Все они должны быть приняты без предубеждения.
- Дать возможность выплакаться, не следует поверхностно успокаивать человека («успокойся», «все пройдет», «время лечит» и т. д.)
- Не следует всем своим видом постоянно подчеркивать

сочувственное отношение.

- Постепенно приобщать скорбящего к повседневной деятельности.

Периоды горевания в норме

Первые сутки. Психологический шок. Отказ верить в произошедшее.

До 9 дней. Опустошенность, покинутость, упадок сил. Чувство пустоты не восполняется.

До 40 дней. Осознает потерю. Уходит шок. Много эмоций. Тяжело их контролировать.

После 40 дней. Частая смена настроения. Приступы плача. Соматические жалобы. Желание уединиться.

Первые 3-4 месяца – острое горе. Затем период «хороших и плохих дней». Затем горе переходит в печаль, а печаль в светлую память.

Когда нужно обращаться за помощью психолога?

- Горько плачет в течение долгого времени;
- У него случаются частые и продолжительные приступы гнева;
- Происходят резкие изменения в поведении;
- Заметно снижаются школьные успехи и оценки;
- Надолго замыкается в себе;
- Теряет интерес к друзьям и занятиям, которые он прежде любил;
- Страдает от ночных кошмаров и плохо спит;
- Часто жалуется на головные боли и другие недомогания;
- Резко худеет;
- Становится апатичным, молчаливым и теряет интерес к жизни;
- Видит будущее в мрачном свете или вообще не проявляет интереса к этой теме.

Памятка родственникам (супругам) военнослужащего, вернувшегося из зоны СВО:

1. Не перегружайте информацией, проблемами в первые дни после возвращения.
2. Постарайтесь оградить членов семьи и военнослужащего от новостных СМИ.
3. Найдите возможность помогать тем, кто воюет (в госпиталях, в соц. учреждениях, общественных организациях).
4. Приготовьтесь, что военнослужащий, вернувшийся из зоны боевых действий, – это, вероятно, уже другой человек, который получил уникальный опыт. Его нужно принять вместе с новыми взглядами, знакомствами, проблемами, страхами и, возможно, проявлениями агрессии. Возвращение к мирной жизни может затянуться, но без любви, заботы, тепла и самое главное - принятия семьи оно станет практически невозможным.

5. Помните: человек, прошедший войну, стал сильнее, мудрее и опытнее. Он вернулся, живой, именно к вам. Все остальное - трудности, которые можно пережить, если вы нацелены на то, чтобы прожить с человеком счастливую жизнь.

6. Не отгораживайтесь. В противном случае военнослужащий остается со своими воспоминаниями, порой небезопасными для психического здоровья. Это приводит к внутреннему конфликту, который будет постепенно усиливаться. В итоге выходов из него может оказаться много, и все они будут деструктивны для личности и социума.

7. Слушайте его. Это важно. Военнослужащий должен понять, что рядом с ним его родной человек, который примет его любым. Он должен понять, что он нужен. Многие закрываются в себе, если видят, что жена отвергает его новый опыт и говорит, что не хочет слышать про убийства и кровь. Но он-то этого не может забыть, а поделиться ему больше не с кем. Отсутствие этой возможности может спровоцировать серьезные проблемы с психикой. Дом должен стать для него местом, где можно расслабиться и раскрыться.

8. Чтобы человек быстрее адаптировался, его нужно вовлекать в повседневную жизнь. Он должен понимать, что он нужен здесь и не является обузой. В противном случае, в сознании бойцов возникает разлом - там он герой, а здесь жена делает все сама, чтобы он вроде бы как отдохнул. Ни в коем случае нельзя жалеть человека, нужно вовлекать его в бытовые вопросы по мере готовности.

9. Если нет резко агрессивных форм поведения, нельзя отгораживать детей от отца. Ребенок – это дополнительная ниточка, которая привязывает военнослужащего к реальной жизни. Дети понимают больше, чем вам кажется. Их участие и сопереживание может стать для человека спасительными.

10. Осознание того, что рядом любимая жена сменяет понимание того, что рядом желанная жена. Нередко участники боевых действий говорят, что пропадает сексуальное влечение и появляется агрессивный настрой. Его нужно постепенно приучать, что вся опасность миновала и удара в спину не будет.

11. Если человек не выносит физических контактов в принципе - приготовьтесь к тому, что нужно постепенно, день за днем, возможно - неделя за неделей, налаживать контакт. Человек должен оттаять. Ему нужно дать понять, что он может прийти к вам в любой момент. Вот ваша рука, вы рядом и будете ждать столько, сколько нужно, чтобы он смог протянуть свою руку в ответ.

12. Бывает, что человек, вернувшийся из зоны боевых действий, долго молчит, но в какой-то момент срывается и начинает крушить все вокруг. В таких ситуациях нужно максимально стараться убрать все колюще-режущие предметы, чтобы они не попались под руку, ограничить пребывание человека на кухне.

13. При проявлениях агрессии на словах - старайтесь говорить с человеком спокойно. Будет очень сложно, потому что внутри все закипит, но поддаваться на эту агрессию нельзя. Нужно своим поведением, интонацией и реакцией давать понять, что вы понимаете, как ему тяжело. Или что вам сложно это понять, но от того, что на вас кричат, понятнее не становится.

14. Если проявления агрессии сопровождаются злоупотреблением алкоголя - нужно немедленно обращаться к специалистам. Потому что спиртное гарантирует непредсказуемость в любом состоянии.

15. Если военнослужащий в состоянии алкогольного опьянения несколько дней, и это не свойственное ему поведение - обращайтесь к наркологу или психотерапевту. Когда у человека возникает абстинентный синдром - похмелье – это зависимость. На следующей стадии похмелье не появляется – это означает, что организм уже не сопротивляется, человеку нужно крайне малое количество алкоголя, чтобы прийти в эйфорию. Это уже не бытовой алкоголизм, это зависимость, которую нужно лечить терапевтически. То же касается зависимости от легких наркотиков – она должно лечиться у специалистов.

16. Многие ветераны жалуются на боли в спине. Пройдите исследование - ношение бронезилета и перемещение на бронетехнике длительное время может стать причиной проблем с позвоночником. Если не найдены какие-то физические проблемы в ходе исследования, то травма является психосоматической. С ней тоже нужно обращаться к специалистам. Нужны расслабляющие массажи, физиотерапевтические процедуры, плавание, гимнастика.

17. Если боец не хочет обращаться к психологу или психотерапевту, хотя вы видите, что ему нужна помощь, то специалист должен прийти к нему. Можно смоделировать ситуацию, когда в вашем кругу общения появляется человек, который устанавливает доверительные отношения с бойцом и поможет ему осознать некоторые моменты в его поведении. Дайте контакты дистанционных психологических служб (Единая социально-психологическая служба «Телефон доверия» в ХМАО – Югре 8-800-101-1212, 8-800-101-1200).

Памятка «Что такое Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)?»

Это нормальная эмоциональная и психологическая реакция на травму (болезненные, шокирующие переживания).

Травма может иметь продолжительные психологические последствия. После травмы многие ощущают, что их жизнь изменилась. То, что раньше казалось безопасным и хорошо знакомым, может восприниматься как опасное и непредсказуемое.

Кто чаще всего страдает от ПТСР?

Всякий кто переживает сам или становится очевидцем травматического события (война, насильственные преступления, в том числе изнасилования, автомобильные или авиационные катастрофы, природные катастрофы, убийство или самоубийство и т. д.).

Основные симптомы ПТСР

Обычно они возникают немедленно или через короткое время после психической травмы. Они могут исчезать на некоторое время и появляться снова – даже спустя годы. К симптомам ПТСР относятся:

Навязчивые воспоминания или «флэшбеки»

Часто пострадавшие не могут справиться с болезненными воспоминаниями о травме, всплывающими в сознании в какие – то моменты времени.

Ночные кошмары и бессонница

Люди, находящиеся в посттравматическом стрессовом состоянии, часто воспроизводят обстоятельства травмы в своих сновидениях. Страх ночных кошмаров вызывает бессонницу.

Депрессия

Чувство досады, безнадежности и одиночества могут продолжаться в течение длительного времени.

Отсутствие интереса

Люди, страдающие ПТСР, часто не могут испытывать удовольствие от семейной жизни, работы, хобби и общения друзьями.

«Вина за выживание»

Многие пострадавшие от ПТСР испытывают чувство вины за собственное выживание, вины перед теми, кто не сумел выжить.

Эмоциональные всплески

Люди с ПТСР часто испытывают сильные эмоции (напряженность, страх, злость, и т. д.).

Раздражительность или повышенная возбудимость

Многие пострадавшие теряют способность к расслаблению и отдыху. Они напряжены, постоянно ощущают себя «на страже», стараясь избежать всего, что напоминает им о травме.

В результате наличия этих симптомов у пострадавших может отмечаться:

Повышенная конфликтность во взаимоотношениях с людьми.

Злоупотребление алкоголем и лекарственными препаратами

Самоизоляция.

Для восстановления необходимо время!

Восстановление пострадавших с ПТСР происходит поэтапно. Они могут проходить эти этапы в любой последовательности, а также неоднократно повторять их для достижения полного восстановления.

Страх и досада

Пострадавшие часто боятся того, что травмирующие события повторятся вновь. Они могут испытывать чувство досады из-за утраты веры в себя и окружающий мир.

Отрицание

Многие страдающие ПТСР могут отрицать наличие проблем, обусловленных пережитой травмой, они могут вообще отрицать сам факт травмирующей ситуации.

Проработка страхов

Пострадавшие могут научиться распознавать собственные страхи и тревогу, а также тому, как преодолевать их.

Личностный рост

К счастью, большинство пострадавших принимает изменения, произошедшие в их жизни в результате травмы. Многие начинают чувствовать себя более сильными, чем когда-либо до этого.

Пострадавшим необходимо понимать, что они не виноваты в том, что с ними произошло.

Обсуждение своих переживаний с членами семьи, друзьями или профессионалами приносит облегчение.

ПТСР поддается коррекции.

В зависимости от индивидуальных особенностей реабилитационные мероприятия могут включать:

Индивидуальную психотерапию

Пострадавшие получают помощь в решении своих проблем от психиатра, психолога или иного специалиста в области психического здоровья.

Семейную психотерапию

Все члены семьи работают «рука об руку» над преодолением ПТСР.

Групповую психотерапию

Пострадавшие пережившие похожие травмы, встречаются друг с другом.

Медикаментозное лечение

Некоторые симптомы ПТСР могут быть излечены медикаментозным воздействием (никогда не используйте алкоголь или лекарственные

препараты, не прописанные врачом, для того, чтобы облегчить симптомы ПТСР)

- **Вы можете сделать ПТСР менее болезненным.**

Некоторые приемы, которые могут помочь, если вы испытали травму.

Поговорите о пережитом

Вместо того, чтобы держать свои чувства «закупоренными», позвольте им проявиться.

Расслабьтесь

Старайтесь, чтобы все, что вы делаете ежедневно, приносило вам радость. По возможности, исключите основные источники стресса (переезды или новую работу).

Правильно питайтесь

Эмоциональный стресс очень пагубно сказывается на вашем физическом здоровье – сбалансированная диета в этих условиях важнее, чем обычно.

Занимайтесь физкультурой

Вы можете облегчить стресс физическими упражнениями (проконсультируйтесь с врачом, прежде чем выбрать программу упражнений).

Будьте вовлеченным

Проводите время с людьми и старайтесь быть полезным друг другу.

Семья и друзья могут играть большую роль в восстановлении.

Вы можете помочь, если член семьи или друг испытал травмирующее событие.

Научитесь сочувствовать

Выслушайте, если пострадавшему нужно выговориться. Будьте так же честны относительно ваших собственных чувств.

Научитесь оказывать поддержку

Если необходимо поддерживайте пострадавшего для того, чтобы помочь ему. Старайтесь понимать его. Продолжайте выражать любовь и оказывать поддержку, даже если пострадавший старается оттолкнуть вас.

Можно ли излечится ПТСР?

Да, ПТСР может быть успешно вылечено, если обратиться к профессионалам.

Учитесь распознавать ПТСР у себя и у других.

Обращайтесь за помощью к профессионалам.

Ознакомление с памяткой и содержащимися в нем сведениями, симптомами, диагнозами или способами лечения не заменит квалифицированную помощь специалистов.