



Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры



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

Методические материалы для использования в работе психолога

«Рекомендации по ситуативной диагностике эмоционального состояния участников СВО и членов их семей, алгоритмы построения психологической беседы в случае эмоциональной нестабильности данной категории граждан (тревога, плач/истерика, агрессия/гнев, психоэмоциональное возбуждение) («разговорники»)»

Автор-составитель:
Горбунова Светлана Александровна,
заведующий отделением
психологической помощи гражданам

**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» отделилось;
- 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.	Дифференцируйте тревогу, страх или панику. Спросите у человека, что происходит прямо сейчас, в эту минуту? Оцените тревогу по степени интенсивности (легкая тревога, средняя тревога, сильная/непереносимая паническая атака)	<i>Тревога (легкая, средняя, сильная)</i> Чувство тревоги, испытываемое человеком, не привязано к конкретному фактору (нет предмета). Источником может быть недостаток информации, состояние неопределенности. Может быть затяжной, хронической, лишать сил, возможности отдыха, парализуя способность действовать. <i>Страх</i> Характеризуется: учащенное поверхностное дыхание, напряжение мышц (особенно лицевых), сильное сердцебиение, сниженный контроль собственного поведения. Человек плохо контролирует свои действия и не осознает, что происходит вокруг. <i>Паника (легкая, средняя, сильная)</i> 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
2.	Окажите эмоциональную поддержку, примените техники активного слушания проблемы обратившегося	<i>Уточнение</i> <i>(открытые фразы)</i> «Не повторите ли Вы еще раз?» «Я не понял, что вы имеет в виду» «Это осталось мне непонятным» «Что Вы имели ввиду под...?» «Не могли бы Вы объяснить это ещё раз?» «Пожалуйста, уточните это»

		«В этом ли состоит проблема, как Вы ее понимаете?» <i>(закрытые фразы)</i> «Это трудно?» «Вы бы предпочли это сделать сами?» «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)
3.	Отразите состояние человека. Помогите в осознании и принятии своего состояния	«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»;

		<i>«Возможно, в Вашей ситуации слишком много неопределенности, и вы сейчас очень растеряны»</i>
4.	Выслушайте человека до снижения остроты и нивелирования эмоционального состояния	<i>«Что помогло 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>
5.	Помогите человеку снять эмоциональное и мышечное напряжение:	Техники регрессивного расслабления, медленное глубокое дыхание, любая двигательная активность
5.5.1	Используйте техники заземления (5-4-3-2-1), переключение внимания на себя с окружающего	<i>Техника «Заземление 5-4-3-2-1»</i> Нужно найти вокруг себя: - 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. Эта техника работает за счет возврата в настоящий момент, в «здесь и сейчас», она помогает перевести внимание на вещи, которые находятся рядом. <i>Техника переключения внимания</i> 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
5.2	Дыхательные техники	<i>Диафрагмальное дыхание</i> При приступе паники дыхание учащается и становится неглубоким, неровным. Контролируя дыхание, вы нормализуете сердечный ритм, снизите кровяное давление. 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. Сядьте удобнее, сделайте глубокий вдох и задержите воздух в лёгких на максимально возможное время. Это приведёт к уравниванию содержания кислорода и 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).

		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. 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. <i>Техника «Цветное дыхание»</i> 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
6.	Техника «Нырлящик»	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 нырлящика», активизируется парасимпатическая нервная система, замедляется сердцебиение и дыхание, человек успокаивается



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



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

Методические материалы для использования в работе психолога

**«Алгоритмы действий психолога при обращении граждан,
находящихся в состоянии плача, истерики, агрессии, гнева,
сильного психоэмоционального возбуждения»**

Автор-составитель:
Щеколдина Олеся Юрьевна,
заведующий отделением
экстренной психологической помощи (Телефон доверия)

Нефтеюганск
2023

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> <i>«Плачьте, это поможет сейчас снять лишнее напряжение»;</i> <i>«Слезы – это нормальная реакция на данную ситуацию»;</i> <i>«Вы могли бы рассказать подробнее, что Вас беспокоит?»;</i>

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

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, пухлик
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 трудно»; «Как меняются Ваши чувства, когда Вы рассказываете о случившемся (назвать случившееся событие)»; «Вы ранее испытывали подобное состояние?»</i>
	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</i>

		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)?».
	Выслушайте обратившегося за помощью до снижения остроты и нивелирования эмоционального состояния	

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	«Как вы думаете, что сейчас с вами происходит?»; «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?»; «Обращались ли вы за помощью к врачу или к психологу ранее? Если да, что вам помогает выйти из этого состояния?»
	Выслушайте обратившегося до снижения остроты и нивелирования эмоционального состояния	



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



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

Методические материалы для использования в работе психолога

«Алгоритм психологического сопровождения траурных мероприятий»

Автор-составитель:

**Горбунова Светлана Александровна,
заведующий отделением
психологической помощи гражданам**

Нефтеюганск
2023

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 отсутствии 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 жестикация 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) Основным принципом 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.

- Выразить свои соболезнования.

Помнить 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

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.

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, останьтесь 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.

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;

демонстрировать благожелательность. Можно разрядить обстановку отвлекающими комментариями или действиями.

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.

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.

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.

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.

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 (Приложение 8).

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».



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



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

Методические материалы для использования в работе психолога

**«Алгоритм психологического консультирования членов семей погибших участников СВО (клиента)
по вопросам горевания и утраты близкого»**

Автор-составитель:
Щеколдина Олеся Юрьевна,
заведующий отделением
экстренной психологической помощи (Телефон доверия)

Нефтеюганск
2023

Обращение клиента (взрослый или ребёнок) по теме горевания, утраты близких

Уделите внимание установлению контакта с клиентом. Стабилизируйте эмоциональное состояние клиента (если необходимо) на момент консультации

Выслушаете клиента, определите давность утраты и стадию горевания

Стадия шока и отрицания.
С момента получения известия до момента сознательного признания факта случившегося (условно до 9 дней)

Стадия гнева, агрессии и вины.
С момента признания факта случившегося до смирения и прекращения борьбы (условно до 40 дней)

Стадия торга или желание договориться (условно до 3 мес.)

Стадия депрессии (условно от 3 мес. до полугода)

Стадия принятия завершения (от 6 мес. до 1 года)

Проговорите с клиентом вопрос о его эмоциональном состоянии после утраты. Легализуйте возникающие эмоции (нет «правильных» или «неправильных» эмоции переживания горя). Проанализируйте возможные эмоции, которые клиент запрещать себе испытывать

Информируйте клиента об этапах переживания горя, возможном эмоциональном состоянии на текущем этапе

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

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

Попросите клиента рассказать об умершем, слушайте, расспрашивайте. Создайте в месте с клиентом образ умершего, акцентируйте внимание на положительных его

Поощряйте воспоминания об умершем. Проанализируйте ресурсы, которые могут помочь проживания данного этапа. Спросите у клиента, кто из его окружения может оказать ему поддержку

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:

- помочь клиенту в открытом проживании чувств;
- дайте возможность ощутить боль потери

- помочь клиенту в понимании, что переживаемые им негативные чувства, направленные на других, являются нормальными;
- помощь клиенту в выражении этих чувств в приемлемой форме, направление их в конструктивное русло;
- профилактика чувства вины

- помочь клиенту в создании целостного образа умершего;
- главная задача на этой стадии - эмоционально отпустить умершего;
- предложите клиенту сделать «ритуалы прощания»

- выработать умение справляться с теми областями жизни, где влияние умершего было наиболее заметным;
- создание новых эмоционально насыщенных связей

- перестроить свою жизнь выйти на новый жизненный этап;
- перестроить систему взаимоотношений с людьми;
- пересмотреть жизненные приоритеты, задумываясь о самых разных сферах; определить долгосрочные жизненные цели, построить планы на будущее

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)



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



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

**Методические материалы для использования в работе психолога
«Рекомендации в случае помощи ребенку, потерявшему близкого»**

Автор-составитель:
Горбунова Светлана Александровна,
заведующий отделением
психологической помощи гражданам

Нефтеюганск
2023

Рекомендации в случае помощи ребенку, потерявшему близкого

№	Вопросы	Рекомендации
1.	<i>Сообщать ли ребенку о смерти близкого?</i>	Желательно чтобы с ребенком разговаривал близкий человек. Выразаться 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.	<i>Включать ли ребенка в процесс семейного оплакивания и в хлопоты, связанные с похоронами?</i>	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.	<i>Брать ли ребенка на похороны?</i>	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
4.	<i>Вспоминать ли с ребенком умершего?</i>	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



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



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

Методические материалы для

Автор-составитель:
Горбунова Светлана Александровна,
заведующий отделением
психологической помощи гражданам

Нефтеюганск
2023

Примерный план психологической реабилитационной программы с участниками СВО от 5 до 8 встреч

№ встречи	Дата встречи	Этапы, темы, техники
I. Диагностический этап (1-2 встречи)		
		<i>Знакомство, установление контакта и диагностика.</i> 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)		
		<i>Использование метода ДПДГ при работе:</i> - с флешбеками; - с негативными воспоминаниями; - с чувством вины; - с кошмарными сновидениями; - с психологическими травмами; - с боевыми травмами; - со стрессами <i>Психотерапевтические техники:</i> - «Вина»; - «5 почему»; (для понимания причины проблемы) - «Завершение отношений» (при утрате)
III. Реабилитационно-адаптационный этап (2-3 встречи)		
		<i>Техники для снятия эмоционального напряжения и тревоги:</i> - «Пакет для мусора из головы»; «Растрескивание»; - «3 шага к спокойствию»; «5 стратегий». <i>Методы психической саморегуляции:</i> - мышечная релаксация Джекобсона; - прогрессивная мышечная релаксация (сокращенный вариант). <i>Дыхательные упражнения:</i> - цветное дыхание; - дыхание на счет; - дыхание со звуком; <i>Гипносуггестивные техники с элементами саморегуляции:</i> - самовнушение по методу Куэ; - «Безопасное место»; - медитация «Кораблик»
IV. Этап сопровождения		
		1 встреча в месяц (по необходимости)

Примерный план психологической реабилитационной программы с взрослыми членами семьи военнослужащих от 2 до 5 встреч

№ встречи	Дата встречи	Тема, диагностики, техники
I. Диагностический этап (1 встреча)		
		Знакомство и прояснение запроса.
II. Психологический этап (1-2 встречи)		
		<i>Беседа.</i> 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. <i>Использование метода ДПДГ при работе:</i> - с негативными воспоминаниями; - с чувством вины; - с кошмарными сновидениями; - с психологическими травмами; - со стрессами <i>Психотерапевтические техники:</i> - «Вина»; - «5 почему»; (для понимания причины проблемы) - «Завершение отношений» (при утрате)
III. Реабилитационно-адаптационный этап (1-2 встречи)		
		<i>Быстрые техники для снятия эмоционального напряжения:</i> - «Пакет для мусора из головы»; - «Растрескивание». <i>Техники для развития позитивного мышления:</i> - «Ломтик счастья»; - «4 чуда». <i>Техники для снятия тревоги:</i> - «3 шага к спокойствию»; - «Инвентаризация тревоги»; - «Прогнозы»; - «Офис печали»; <i>Дыхательные упражнения:</i> - цветное дыхание; - дыхание на счет; - дыхание со звуком; <i>Гипносуггестивные техники с элементами саморегуляции:</i> - самовнушение по методу Куэ; - «Безопасное место»; - медитация «Кораблик»



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



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

Методические материалы для использования в работе психолога

**«Особенности реагирования детей на психотравмирующую ситуацию
в разные возрастные периоды»**

Автор-составитель:

**Горбунова Светлана Александровна,
заведующий отделением
психологической помощи гражданам**

Нефтеюганск
2023

Особенности реагирования детей на психотравмирующую ситуацию в разные возрастные периоды

Возраст	Особенности реагирования
Ранний возраст (до 3-х лет)	- изменения, связанные с режимными моментами: нарушения сна, отказ от еды, отказ использовать горшок, мыться, переодеваться; - бурные эмоциональные проявления в виде частого и громкого плача, капризов, истерик; - повышенная двигательная активность, появление психосоматических симптомов; - воспоминания о психотравмирующих событиях могут проявляться в виде «флешбеков»
Дошкольный (3-7 лет)	- нарушение сна, недержание мочи, отказ от еды, уход в болезнь (на соматическом уровне); -повышенная возбудимость, подавленность, регресс в поведении, заикание, усиление симбиоза с родителями (на эмоционально-поведенческом уровне); - нарушения речи
Младший школьный (7-11)	- замкнутое, отстраненное поведение, отказ от действий, связанных с общением, потребность в обсуждении психотравмирующего события; - агрессивность, раздражительность (особенно по отношению к родителям и значимым взрослым); - трудности в выполнении ежедневных обязанностей; - головные или желудочные боли, расстройство стула, нарушения сна (на соматическом уровне); - регрессивные проявления: недержание мочи, сосание пальца, отказ спать одному (на поведенческом уровне)
Подростковый (11-15)	- агрессивное, деструктивное поведение; - протестные реакции, поиск эмоционально заряженных (рисковых) ситуаций; - демонстрация безразличия, отчужденности от дружеской компании; - головные боли, трудности концентрации внимания (на соматическом уровне); - затруднения в учебной деятельности (на поведенческом уровне)
Юношеский (15-18)	-проявления стрессовых реакций такие же, как и у взрослых. Проявления ПТСР: - регресс (потеря уже сформировавшихся норм поведения – сидение на полу, отказ от гигиенического ухода за собой); - нарушение межличностных отношений с окружающими; - манипулятивное поведение с целью получения вторичной выгоды; - социальная дезадаптация; - переоценка своих жизненных планов и целей

Примерный перечень арт-терапевтических упражнений при работе с детьми

Возраст	Специфические реакции и поведенческие проявления	Название метода арт-терапии и упражнения	Перечень материалов для детского творчества
Ранний и дошкольный возраст (2-7 лет)	Потеря ощущения границ тела, переживание резких эмоциональных скачков, «зависает» в реакциях, боится чего-то, что раньше не вызвало тревоги	Изотерапия: - «Рисуем ладошки» - «Рисование фигуры»	- цветные карандаши (или фломастеры, краски, гуашь), - бумага (или белый картон), - цветные мелки
		Изотерапия: - «Монотипия» - «Кляксография»	- цветные карандаши (или фломастеры), - краски, гуашь, кисточки (можно нестандартные – спонжики, зубочистки), - бумага (или белый картон), - цветные мелки, - раскраска с четкими «жирными» границами
	Страх физического контакта	Изотерапия: - «Рисуем ладошки»	- цветные карандаши (или фломастеры, краски, гуашь), - цветные мелки
	Потеря ощущения (чувствительности) конечностей – ног (теряют опору, заземленность)	Изотерапия: - «Сильное дерево»	- цветные карандаши (или фломастеры, краски, гуашь), - бумага (или белый картон), - цветные мелки
	Сильные проявления эмоций, частая смена эмоций (то плачет, то смеётся – затем снова плачет)	- «Лепка из пластилина»	- пластилин
		- «Изготовление кукол» - «Рисование истории»	- нитки, - лоскутки ткани
		- Песочная терапия: «Необыкновенные следы», «Песочные прятки»	- переносная песочница с набором игрушек
	Хаотичная моторика рук (что-то теребит, мнет, рвет, тянет и т.д.)	Техника снятия нервно-мышечного напряжения	- массажное колечко, - массажный мячик, - эспандер
	Чрезмерное психоэмоциональное напряжение, напряжение в теле, повышенная тревога	Ролевые игры: - «Кукольный театр» - «У медведя во бору» - «Сова» - «Море волнуется раз» - «Рыбаки и рыбки» - «Водоросли и рыбки» - «Запрещенное движение» Пальчиковые игры: - «Червячки» - «Ветер» Техники саморегуляции	- пальчиковые и перчаточные куклы
	Страх одиночества, предчувствие	Телесноориентированная терапия:	

	опасности, замкнутость, напряжение в теле, мышечная боль, избегание тактильного контакта	- «Необычный пирог» - «Желудь-дуб» Сказкотерапия	
Младший школьный (8-13 лет)	Чрезмерное психоэмоциональное напряжение, напряжение в теле, повышенная тревога, чувство вины	Игротерапия: - «Одиннадцать» - «Ручка громкости»	- мягкая игрушка
		Изотерапия: - «Амулет-оберег» - «Медаль за...» - «Ловушка для солнечных зайчиков» - «Каракули» - «Мой герб» - «Штриховка» Песочная терапия: - «песочный дождик»	Изотерапия: - бумага, картон, - ножницы, - цветные карандаши, - ленточки, - пластилин, - бусины, - краски, - клей. Песочная терапия: - переносная песочница с набором игрушек
	Страх одиночества, предчувствие опасности, замкнутость, напряжение в теле - мышечная боль, избегание тактильного контакта	Телесно-ориентированная терапия: - «Необычный пирог» Изотерапия: - «Парное рисование» - «Пальчиковое рисование» Сказкотерапия	Изотерапия: - бумага или картон, - краски, карандаши, - фломастеры, - салфетки



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



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

Методические материалы для использования в работе психолога

«Технология проведения «Кругов поддержки»»

Автор-составитель:
Шиханихина С.В.,
заведующий отделением
социального сопровождения граждан,
Шевелева О.В., психолог отделения
социального сопровождения граждан

Нефтеюганск
2023

Технология проведения «Кругов поддержки»

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
2 Круг	Оказание взаимоподдержки участниками группы; обмен опытом в стратегиях преодоления негативных эмоциональных состояний; обсуждение возможных решений проблем участников	Психологи Волонтеры
3 Круг	В Круге определяются: пункты решения или общей точки зрения; следующие шаги участников Круга	Психологи
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.



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



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

Методические материалы для использования в работе психолога

«Тест на выявление ПТСР»

Автор-составитель:
Горбунова Светлана Александровна,
заведующий отделением
психологической помощи гражданам

Нефтеюганск
2023

Тест на выявление ПТСР

Выберите число, которое лучше всего отражает ваши проблемы, беспокоящие вас в течение последнего месяца, и оцените каждую из перечисленных реакций, после чего подсчитайте количество баллов:

- 1- вообще не тревожит;
- 2 - это немного беспокойство;
- 3 - слегка тревожит;
- 4 - довольно часто вызывает тревогу;
- 5 - постоянно дает чувство тревоги.

Реакция (стратегии поведения):

- 1. Повторяющиеся, тревожные воспоминания, мысли, обиды, связанные с травмирующими ситуациями.
- 2. Тревожные сны (ужасные сны), которые связаны с пережитым травматическим опытом.
- 3. Внезапная потребность действовать так, будто травмирующее событие повторяется снова, и Вы испытываете те же чувства снова.
- 4. Чувство сильной тревоги после действий окружающих напоминает о травмирующих событиях.
- 5. Физические реакции (ускоренное сердцебиение, затрудненное дыхание).
- 6. Избегание мыслей и разговоров о травмирующих событиях и ситуациях войны.
- 7. Избегать действий и ситуаций, которые напоминают о травмирующей ситуации.
- 8. Неспособность вспомнить важные детали травмирующей ситуации из прошлого.
- 9. Потеря интереса к вещам, которые раньше приносили вам удовольствие.
- 10. Чувство отчужденности, одиночества.
- 11. Чувство эмоционального онемения, неумение выражать сопереживание.
- 12. Ощущение, что будущее вроде короче.
- 13. Проблемы со сном, (поверхностный сон, перерывы, кошмарные сны).
- 14. Раздражение, вспышки гнева, агрессия.
- 15. Проблемы с концентрацией внимания.
- 16. Чрезмерная бдительность, постоянное ощущение готовности.
- 17. Чувствую себя нервным, с тревожностью, страхом.

Теперь подсчитайте свои баллы за каждую реакцию. Если количество баллов больше 44, диагностируется ПТСР.