

**ПАСПОРТ ТЕХНОЛОГИИ
«КРИЗИСНАЯ ИНТЕРВЕНЦИЯ»**

1.	Наименование учреждения с указанием территориальной принадлежности	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский центр социальной помощи семье и детям», г. Сургут
2.	Наименование	Технология кризисной интервенции
3.	Направленность	Оказание безотлагательной помощи жертве насилия, обучение адаптивным способам преодоления кризиса и восстановления психологического равновесия
4.	Ф.И.О. составителей с указанием должностей	Оришич Елена Владимировна, Черепанова Надежда Викторовна, психологи отделения социальной адаптации несовершеннолетних и молодежи
5.	Ф.И.О. работников, реализующих технологию, с указанием должностей	Оришич Елена Владимировна, Черепанова Надежда Викторовна, Перевалова Елена Николаевна, психологи отделения социальной адаптации несовершеннолетних и молодежи
6.	Должностное лицо, утвердившее технологию, дата утверждения	Ронжина Галина Федоровна, директор бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский центр социальной помощи семье и детям», 20.02.202г. (протокол заседания Методического совета учреждения от 20.02.2021г. №1)
7.	Практическая значимость	Практическая значимость технологии заключается в максимальном снижении посттравматических реакций у жертв насилия, восстановлении чувства контроля над своей жизнью, самооценки, создании фундамента для принятия людьми пережитого опыта
8.	Цель, задачи	<u>Цель:</u> оказание помощи жертве насилия для максимального преодоления ею посттравматических последствий. <u>Задачи:</u> 1. Профилактика острых панических реакций, психогенных нервно-психических нарушений. 2. Повышение адаптационных возможностей человека, пережившего насилие, формирование поведенческих моделей, позволяющих справиться с последствиями травмы. 3. Снижение вероятности возникновения различных отсроченных последствий у пострадавших (психосоматические проблемы, посттравматическое стрессовое расстройство и др.)
9.	Целевая группа	граждане, пострадавшие от насилия
10.	Сроки реализации	от 1 месяца до 1 года
11.	Ожидаемые результаты	1. Овладение жертвами насилия навыками уверенного поведения, эффективного выхода из стрессовых ситуаций. 2. Формирование навыков ассертивного поведения у жертв насилия. 3. Повышение уровня активной жизненной позиции у жертв насилия

І ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Актуальность

Кризисное вмешательство (интервенция) – это экстренная и неотложная психологическая скорая помощь, направленная на возвращение пострадавшего к адаптивному уровню функционирования, предотвращение психопатологии, снижение негативного воздействия травматического события. Основными принципами кризисного вмешательства признаны незамедлительность, установка на восстановление, фокус на разрешении проблем, кратковременность и простота, снятие или уменьшение острых симптомов дистресса и восстановление адаптивного независимого функционирования.

Ключевым понятием в моделях экстренной помощи, является понятие кризиса, понимаемого как состояние, когда нарушено психологическое равновесие, привычные средства бессильны его восстановить, дистресс, вызванный кризисом, приводит к нарушениям жизнедеятельности.

Интервенция основывается на предположении о том, что проявляющиеся во время кризиса дисфункциональные реакции не являются патологическими и необратимыми, поэтому помощь нацелена на действие в ситуации здесь и теперь, а одним из ключевых принципов остается уже знакомое нам ожидание нормального восстановления у большинства потерпевших. Предполагается, что в состоянии кризиса люди проходят через фазу нарушения психологического равновесия на пути к новому равновесию.

1.2. Целевая группа – граждане, пострадавшие от насилия, в том числе дети, возвращенные из зон боевых действий на территории Сирии и Ирака.

1.3. Цель и задачи кризисной интервенции

Цель: оказание помощи жертве насилия для максимального преодоления ею посттравматических последствий.

Задачи:

профилактика острых панических реакций, психогенных нервно-психических нарушений.

повышение адаптационных возможностей человека, пережившего насилие, формирование поведенческих моделей, позволяющих справиться с последствиями травмы.

снижение вероятности возникновения различных отсроченных последствий у пострадавших (психосоматические проблемы, посттравматическое стрессовое расстройство и др.).

1.4. Методы работы:

Ведущим методом кризисной интервенции является кризисное консультирование (психологическое консультирование, телефонное консультирование).

Экстренная психологическая помощь основана на принципе интервенции в поверхностные слои сознания, то есть на работе с симптоматикой, а не с синдромами.

Практика кризисной интервенции базируется на теории кризиса Линдемана (Lindemann E., 1944) и концепции стадий жизненного цикла и кризиса идентификации Эриксона (Erikson M., 1950).

Кризис понимается как состояние человека при блокировании его целенаправленной жизнедеятельности, как дискретный момент развития личности. Затяжной, хронический кризис, который возникает в ситуации семейного насилия, несет в себе угрозу социальной дезадаптации, суицида, нервно-психического или психосоматического страдания. Поэтому, такие люди нуждаются в помощи в период переживания кризиса, который воспринимается ими не только как трудный и ответственный период в жизни, но и как «тупик, делающий дальнейшую жизнь бессмысленной».

Психологический кризис возникает тогда, когда травмирующее событие перегружает способность человека справляться с травмой собственными методами. Психологические кризисы нельзя надежно предсказать, исходя из событий, им предшествующих. Событие, ввергающее в психологический кризис одного человека, не обязательно станет причиной кризиса у другого. Тем не менее, некоторые вещи обычно вызывают кризисные психологические реакции. Среди них - физические нападения, пытки, изнасилования, попытки убийства, свидетели насилия и т.д.

Такие происшествия часто вызывают психиатрическое расстройство, которое мы называем острым стрессовым расстройством. Острое стрессовое расстройство характеризуется чувствами сильного страха, беспомощности и ужаса. Также могут иметь место эмоциональное оцепенение, отсутствие эмоциональной чувствительности, состояние отрешенности, слабое осознание происходящего, ощущение нереальности происходящего или амнезия. Люди, переживающие острое стрессовое расстройство, могут испытывать тревогу, боль, отчаяние или чувство безнадежности, стать легко возбудимыми, раздражительными, беспокойными. Они могут заново переживать событие в повторяющихся сновидениях, флэшбэках или неотступных воспоминаниях о травме. Человек может избегать людей, места и предметы, которые способны пробудить в нем воспоминания о травматическом событии. Ему может быть трудно концентрироваться и функционировать обычным для себя образом дома и на работе. Некоторые люди могут становиться агрессивными или самодеструктивными, пренебрегать уходом за собой, пребывать в замешательстве или странно себя вести.

Насилие рассматривается многими современными исследователями как критическая ситуация, оказывающая значительное влияние на жизненный мир личности. В случае насилия положение усугубляется генерализованным характером и цикличностью данного явления в жизни человека. Насилие характеризуется как травматический кризис, переживаемый человеком, который провоцирует возникновение и развитие у него кризисного состояния.

Так, Н.Г. Осухова указывает на то, что когда женщина вследствие насилия получает физическую или психологическую травму, угрозе подвергается ее право на жизнь, на личное благополучие, возникает ощущение, что мир (включая людей) не оказывает значительной поддержки человеческой жизни в целом. Травматический кризис выступает в этой связи как крутой поворот, перелом в развитии личности, который сопровождается проявлением разнообразных симптомов кризисного состояния.

II. СОДЕРЖАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1. Основные принципы кризисной интервенции (применимы и к телефонной кризисной помощи)

1. Эмпатический контакт - важнейшее условие кризисной помощи.
2. Безотлагательность. Кризисное вмешательство характеризуется безотлагательностью, предельной срочностью.
3. Высокий уровень активности консультанта. Консультант должен проявлять максимальную активность в установлении контакта с человеком, переживающим кризис, и в сборе информации, чтобы как можно скорее оценить ситуацию и наметить план действий.
4. Ограничение целей. Ближайшая цель КИ - предотвращение катастрофических последствий. Основная цель КИ - обучение пользоваться адаптивными способами преодоления кризиса и восстановление психологического равновесия.
5. Поддержка. При работе по преодолению кризиса консультант (доброволец, психолог, психотерапевт) в первую очередь обеспечивает пациенту поддержку.
6. Фокусированность на основной проблеме. Кризисное вмешательство должно быть достаточно структурированным, чтобы помочь сосредоточиться на основной проблеме, приведшей к кризису.
7. Уважение. Человек, переживающий кризис, воспринимается консультантом как знающий, вполне компетентный, независимый, стремящийся обрести уверенность в себе, способный сделать самостоятельный выбор. Кризисная помощь должна быть реалистичной и целенаправленной, поэтому ее общая стратегия может быть построена по типу обучения стратегии решения проблем.

2.2. Программа и алгоритм кризисной интервенции

1. Выявление проблемы.

Задача кризисного консультанта - помощь в прояснении центральной проблемы кризиса. Развитие проблемы предполагает изменения в жизни и в способности человека справиться с новыми обстоятельствами. На данном этапе могут задаваться следующие вопросы: - «Что сегодня изменилось по сравнению со вчерашним днем?»

- «Что нового произошло в последние дни (недели)?». Важно выяснить все обстоятельства кризисной проблемы, а также роль значимых людей в ее развитии, поскольку они могут помогать либо являться

причиной кризиса. Если кризис вызван травматическим событием, крайне необходимо восстановить картину произошедшего и помочь пострадавшему объяснить травматические события.

2. Помощь в сознании целей клиента.

Во время первого контакта будет полезно получить некоторую информацию, такую как имя, состояние его здоровья, доступная ему система социальной поддержки и т.д. Консультанту следует попытаться успокоить человека, прояснить задачу и предложить ему поговорить. В разгар кризиса люди утрачивают ясный взгляд на вещи. Их переполняют мысли и чувства. Им трудно расставлять приоритеты, и, как результат, их очень заботит то, что им неподвластно, но при этом они склонны избегать или игнорировать более неотложные заботы, с которыми они способны справиться. Поэтому часто бывает полезно помочь клиенту упорядочить свои мысли в соответствии с целями двух видов - краткосрочными и долгосрочными.

Краткосрочные цели - успокоиться, попытаться как-то договориться со своим сильным страхом, обсудить только что произошедшее, найти кров на ночь, найти что поесть и т.д.

Долгосрочные цели включают в себя долгосрочную терапию, поиски работы, нахождение постоянного жилья и т.д. Кризисным консультантам нужно быть очень активными и директивными, помогая пациентам разобраться в этих двух типах целей, и затем уделить совершенно практическое внимание достижению краткосрочных целей и составлению плана по достижению долгосрочных целей.

3. Выяснение действий человека, переживающего кризис.

Важно узнать, что уже делалось для разрешения проблемы. Вопрос «Что вам удалось сделать для улучшения ситуации (своего состояния)?» и подобные ему отражают уверенность консультанта в том, что человек может восстановить контроль над событиями и найти выход из кризиса. Это помогает также переосмыслить произошедшее. Человек, переживающий кризис, захвачен сильными эмоциями, он может испытывать страх, отчаяние, растерянность. Его способность ясно мыслить – заблокирована. Одна из целей прояснения событий и действий – уменьшение эмоционального напряжения пациента и помощь в восстановлении способности к рациональному мышлению.

Одна из целей прояснения событий и действий – уменьшение эмоционального напряжения пациента и помощь в восстановлении способности к рациональному мышлению.

4. Рассказ личной истории.

У человека развиваются симптомы острого стрессового расстройства, если он испытал воздействие травмирующей ситуации, превзошедшей его способность справляться с ситуацией обычным для него способом. Соответственно, симптомы служат тому, чтобы покрывать или прятать подавляющие непереваренные переживания.

Кризисное вмешательство призвано:

- 1) помочь клиенту рассказать свою историю,
- 2) помочь клиенту несколько дистанцироваться от события, чтобы понять, что произошло,
- 3) облечь опыт в слова,
- 4) вернуть клиента к его прежнему уровню функционирования.

Рассказывая историю травмирующего переживания, пациент может плакать, смеяться, орать, шептать, замолкать на некоторое время, вспоминать о других, с виду не связанных с событием, утратах или озаботиться какой-то стороной истории, которая кажется незначительной.

Психологу следует терпеливо слушать и возвращать клиента к его истории.

5. Составление плана действий по разрешению важных проблем.

В кризисной ситуации человеку очень трудно сосредоточиться, ясно мыслить, здраво судить и расставлять приоритеты. Следует начать с очень маленькой цели, главное, чтобы она была реальной, достижимой, попытаться изменить эмоциональное состояние переживающего кризис, повысить активность или, наоборот, успокоить его. Затем следует последовательно обсудить все возможные варианты поведения человека в ближайшие дни, при этом уместны вопросы типа «Что вы будете делать через час, сегодня вечером?» и т.п.

Полезно составить конкретный план действий на период до следующей встречи («антикризисный план»), но, если этого не получится, не следует форсировать события, принуждая человека сделать больше, чем он может в данный момент (любые чрезмерные интервенции могут привести к усугублению чувства беспомощности и тупика).

Так как самооценка человека, переживающего кризис, зачастую резко снижается, следует позаботиться о ее восстановлении (не следует предлагать какие-либо образцы весьма эффективного поведения в качестве примера, так как это может усилить тревогу и ощущение слабости пациента). Необходимо совместно обсуждать возможные негативные и позитивные последствия намеченных действий, выбрать наиболее практичные варианты.

Часто бывает полезно делать записи во время разговора с пациентом, чтобы не упустить никакой информации, и иметь список, который будет напоминать консультанту, какие темы нужно охватить во время интервью. В конце сессии часто бывает очень полезно действительно написать план, которому пациент должен будет следовать, и отпустить пациента с этим планом в руках. Лучше всего подготовить такой план совместно с пациентом, записать его разборчивым почерком, пронумеровать все пункты и оформить его так, чтобы его было легко читать.

Он может звучать следующим образом:

- 1) *Если я буду расстроен, я поговорю с консультантом.*
- 2) *Я позвоню дяде, чтобы узнать, сможет ли он меня выручить в течение следующих двух недель.*
- 3) *Я поговорю со своим врачом о том, чтобы он назначил мне другие лекарства от астмы.*

4) Я запишусь в список ищущих недорогое жилье.

5) Я схожу в агентство по подбору персонала.

В итоге кризисного вмешательства человек должен осознать, что он самостоятельно решил свои проблемы, а не получил готовые «рецепты» поведения от специалистов; только в этом случае психотерапевтическая помощь не будет ограничена выведением клиента из данного кризиса, а усилит адаптационные возможности личности, послужит профилактике кризисных состояний в будущем.

2.3. Схема кризисного вмешательства

1. Установите контакт на уровне чувств:

- не концентрируйте внимание исключительно на чувствах, так как человек, оказавшийся в кризисе, возможно, не всегда точно знает, как он себя чувствует. Если вы слишком долго будете останавливаться на этом предмете, это может расстроить клиента и привести его в замешательство;

- определите чувства клиента и согласитесь с его правом чувствовать себя именно таким образом;

- выразите сочувствие.

2. Исследуйте проблему(ы), которую он или она переживают в данный момент:

- после того как контакт установлен, попытайтесь сделать так, чтобы человек начал говорить о своей проблеме, о конкретных деталях и подробностях проблемы;

- сконцентрируйте внимание на последних шести неделях;

- попытайтесь определить то событие (события), которое вызвало кризис.

3. Суммируйте все сказанное о проблеме вместе с клиентом:

- вы должны прийти к согласию относительно определения центральной проблемы и основных составляющих;

4. Сосредоточьте внимание на той области проблемы, которую вы будете рассматривать:

- попадал ли клиент в такую ситуацию раньше и если да, то как справлялся с ней;

- каким образом клиент избегает проблем;

- что произойдет, если проблема будет решена;

- что находится на пути к решению проблемы;

- существуют ли альтернативные варианты решения проблемы, можно ли найти другие способы решения проблемы, не опробованные ранее;

- какова цена решения проблемы? Какова цена оставления проблемы без решения и каковы выгоды и вознаграждения в случае разрешения проблемы?

2.4. Особенности проведения кризисной интервенции:

1. На этапе кризисной интервенции позиция психолога должна быть скорее партнерской, нежели директивной, а методы воздействия - косвенными и мягкими. Когда человека захлестывают эмоции, консультант должен помочь ему успокоиться, отведя его в тихое место, предложив стакан воды, позволив ему «попереживать» некоторое время, и затем постараться помочь ему

говорить о том, что он переживает. Посидеть с пациентом в тишине или позволить ему поплакать некоторое время очень полезно, но в конечном итоге важно будет помочь ему попытаться выразить невыразимое.

2. Клиентам, находящимся в состоянии эмоционального оцепенения, консультант может указать на обычные чувства, которые большинство людей могли бы испытывать в подобных обстоятельствах, и подумать вместе с пациентом, какие чувства могут быть скрыты от взгляда. Но также важно помнить, что эмоциональное оцепенение служит отведению непреодолимого аффекта. Важно, чтобы консультант уважал защиты пациента и давал ему время, чтобы пациент мог позволить чувствам, связанным с пережитым, подняться на поверхность. За многие годы кризисные консультанты осознали, что некоторые жертвы травмы могут казаться благополучными в первые дни после кризиса, а затем спустя пару недель совершенно развалиться на части, будучи уже в безопасности.

3. Хотя это и противоречит здравому смыслу, также очень часто встречаются люди, испытывающие чувство вины за то, что они выжили в трагедии, в которой другие не выжили. Кризисному консультанту нужно следить за суицидальностью у этих пациентов и помогать им оплакивать их утраты, поощряя их говорить о людях и вещах, которые они потеряли. Иногда бывает полезно спросить человека, хотели бы его погибшие любимые, чтобы он страдал или чтобы он был счастлив в течение последующей жизни. Это обычно смещает фокус с вины выжившего на лежащую под ней скорбь.

4. Тем, кто чувствует, что они могли каким-то образом стать причиной наводнения или землетрясения, или могли что-то сделать, чтобы спасти свою семью, важно помочь осознать, насколько мощным был противник, с которым им пришлось столкнуться, осознать страх и замешательство того момента, и опять-таки, помочь им оплакать свои потери. После того как человек рассказал свою историю, для него часто бывает полезно рассказывать ее снова и снова, снова и снова. Нет нужды говорить об этом пациентам, но нужно давать им почувствовать, что они могут свободно рассказывать свою историю заново, не испытывая при этом чувства, что они докучают людям одним и тем же рассказом. Консультант может ожидать, что с каждым изложением рассказ будет обрастать новыми подробностями и сдерживаемый аффект будет далее высвобождаться.

5. Кризисное консультирование по своей природе очень краткосрочное. Многие интервенции осуществляются полностью в течение одной сессии. Важно провести эту сессию как лечение одной сессией. Если консультант встречается с пациентом еще раз, это хорошо, но полезно рассматривать каждую сессию как интервенцию саму по себе.

2.5. Проведения кризисной интервенции с детьми, пережившими насилие

Когда дети рассказывают свою историю, они скорее будут говорить на языке игры и метафор, создаваемых их воображением. Поэтому, встречаясь с ребенком, пережившим травматический опыт насилия, полезно будет иметь

при себе коробку карандашей и блокнот бумаги и/или побольше игрушек или кукол.

С помощью бумаги и карандашей ребенок может нарисовать картинку и рассказать историю, которые станут метафорическим отражением его переживаний. Следует попросить ребенка нарисовать все, что он хочет и рассказать об этом историю. Чтобы консультанту было легче понять метафору, можно попросить ребенка поговорить о картинке. Консультанту не следует спрашивать: «Что это?», лучше спросить: «Что ты можешь мне об этом рассказать?» «Что произошло перед этой сценой, которую мы видим на картинке?» «Что произойдет дальше?» Часто бывает полезно записать рассказ под диктовку ребенка. Затем консультант может прочесть рассказ ребенку, и историю можно проработать. Таким образом, у консультанта и ребенка появляется возможность начать диалог о чудовище, или о войне, или о большом звере, или о любой другой метафоре, которую можно использовать для разговора о переживаниях ребенка, связанных с его травматическим опытом.

Если у ребенка возникают флэшбэки, или если ребенок просыпается от связанных с травмой кошмаров, рисование картинок и рассказ истории также будут полезными техниками. Когда ребенок получает возможность нарисовать свой сон и рассказать о нем историю, это часто делает его способным в какой-то степени дистанцироваться от этого кошмара и немного лучше с ним справляться. Если ребенок просыпается ночью, разбуженный ужасным сновидением, бесполезно будет отрицать существование монстра, которого он только что видел! Наоборот, попросите его показать вам, что он видел, описав это, разыграв это, нарисовав картинку, или рассказав историю. Материал часто не требует интерпретации. Консультанту просто следует позволить ребенку выразить то, что у него на душе, и рассказать в подробностях свою историю, в то время как консультант продолжает проявлять интерес и сопереживает аффекту. Если ребенок испытывает некоторые трудности с тем, чтобы начать, консультант может предложить ему нарисовать картинку травматического события, дом до и после ситуации семейного насилия, свою комнату, любимую игрушку. Это даст возможность ребенку выразить его глубочайшие переживания в метафорической игре.

Кризисные консультанты должны быть готовы к тому, что дети будут терять душевное равновесие как будто ни с того ни с сего. Это происходит потому, что когда ребенок чувствует себя в безопасности, он начинает позволять воспоминаниям и чувствам выходить на поверхность, и внезапно он может просто расплакаться. Иной раз слово или действие или какой-то человек могут послужить триггером, и воспоминания и чувства внезапно ворвутся в душу. У детей могут наблюдаться бессонница, проблемы с принятием пищи, агрессивность, отчужденность, эксцентричное поведение и так далее.

III. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

3.1. Финансовые ресурсы.

Технология реализуется в рамках основной деятельности, без привлечения дополнительных средств.

3.2. Кадровые ресурсы

Кадровые ресурсы с описанием функционала руководителей и специалистов, ответственных за реализацию представлены в таблице.

Таблица 1

№	Должность	Кол –во чел.	Функции
1.	Заведующий отделением	1	- осуществляет общее руководство по реализации технологии; - контроль за реализацией мероприятий технологии
2.	Методист	1	- осуществляет подбор и систематизация методической литературы по тематике технологии; проводит методические, технические учебы для специалистов (при необходимости)
3.	Психолог	3	- осуществляет основные мероприятия; - ведет информационно-просветительскую работу с семьями в рамках своих полномочий

3.3. Материально-технические ресурсы

Для реализации технологии используются следующие материально-технические ресурсы:

кабинеты для приема клиентов, кабинет игровой терапии;

программное обеспечение «ППО АСОИ»;

ксерокс (1);

техническое оборудование (аудио-видео, проекторы);

канцелярские товары (бумага, карандаши, фломастеры, мелки, ручки, ватманы и др.).

3.4. Информационные ресурсы

Для реализации программы используются следующие информационные ресурсы:

интернет-ресурсы;

официальный сайт учреждения, социальные сети учреждения;

средства массовой информации (телевидение, периодическая печать).

3.5. Методические ресурсы

Для реализации программы используются следующие методические ресурсы:

подбор и систематизация методической литературы по тематике технологии;

проведение методических, технических учеб для специалистов (при необходимости);

формирование инструментария для решения проблем семьи и детей (используется в работе психологов при диагностическом исследовании и коррекционной работе с семьями).

IV. КОНТРОЛЬ И УПРАВЛЕНИЕ ТЕХНОЛОГИЕЙ

Контроль хода реализации технологии осуществляется заместителем директора.

Определяется текущий вид контроля:

- аудит личных дел клиентов,
- анализ и оценка работы психологов отделения на основе Системы менеджмента качества. Выявление имеющихся резервов и возможностей эффективного использования ресурсного потенциала;
- выработка корректирующих действий, направленных на устранение недостатков, выявленных в процессе работы.

V. РЕЗУЛЬТАТЫ

5.1. Ожидаемые результаты, критерии оценки.

Таблица 2

Задачи программы	Ожидаемый результат	Критерии оценки	
		количественные	качественные
Профилактика острых панических реакций, психогенных нервно-психических нарушений	Актуализация внутренних и внешних ресурсов	Отсутствие случаев возникновения острых психических реакций у 90 % жертв насилия	Овладение навыками уверенного поведения, эффективного выхода из стрессовых ситуаций
Повышение адаптационных возможностей человека, пережившего насилие, формирование поведенческих моделей, позволяющих справиться с последствиями травмы	Активизация внутреннего ресурсного состояния у жертв насилия	Снижение количества повторных фактов насилия у жертв насилия на 70-80%	Формирование навыков асертивного поведения у жертв насилия
Снижение вероятности возникновения различных отсроченных последствий у пострадавших (психосоматические проблемы, посттравматическое стрессовое расстройство и др.)	Эффективная проработка травматического опыта граждан, подвергшихся насилию	Снижение уровня стресса у жертв насилия на 50%	Повышение уровня активной жизненной позиции у жертв насилия