|  |  |
| --- | --- |
| УТВЕРЖДЕНО  На методическом совете ЧОЦСЗ «Семья»  Протокол №\_\_\_от « » \_\_\_\_2023г. | СОГЛАСОВАНО  Директор ЧОЦСЗ «Семья»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.А. Кузнецова |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Чек – лист психологического консультирования семьи**  **участника боевых действий СВО** | | | | | |
| 1. **Этап установления доверительного контакта с семьей** | | | | | |
| • Разговор на отвлеченные темы, близкие пострадавшему (о текущих делах, когда последний раз ел, кто приедет или приехал и т.д.);  • Вовлечение в разговор, который сложно игнорировать (например, новости, погода, домашние животные, фильмы и т.д.);  • Да-техника (два-три нейтральных вопроса, на которые однозначно предполагается утвердительный ответ: *вопросы, связанные с близким окружением, очевидными увлечениями*);  • Позитивное отражение в «зеркале» (консультант отмечает позитивные качества/ действия с целью расположить клиента к разговору и заставить эмоционально-положительно реагировать на консультанта). | | | | | |
| 1. **Оценка эмоционального состояния горюющего методом наблюдения** | | | | | |
| **Острое эмоциональное состояние** | | | **Стабильное эмоциональное состояние** | | |
| ***Маркеры*** | | | | | |
| * Физиологические симптомы (тахикардия, нехватка воздуха, потеря сознания, ощущение тошноты, внезапная сильная боль, «ватные» конечности); * Истерика, слезы, глубокая печаль, шоковое состояние, агрессия; * Повышенная двигательная активность; * Ступор; * Отрицание факта потери. | | | * Активная реакция на контакт   (адекватно отвечает на вопросы);   * Эмоциональная сдержанность * умеренность и дозированность в проявлении эмоций: *ровный тон голоса, спокойное выражение лица и телодвижений;* * способность вербализовать текущее эмоциональное состояние: «*я раздражен, чувствую вину и т.д.»*; * Может сформулировать свои проблемы и трудности, возникшие в кризисной ситуации (отвечает на вопросы): Ч*то сейчас беспокоит? О чём бы хотелось поговорить? В чём сейчас хотелось бы разобраться? Что сейчас хотелось бы понять?* | | |
| **Первичная стабилизация эмоционального состояния** | | | **Определение актуальных потребностей горюющего** | | |
| * + Активное слушание (повторение, обобщение, уточнение, перефразирование и т.д.);   + Стабилизация состояния паравербальными способами   (скорость, громкость речи, артикуляция, высота голоса, ритм речи, кашель, паузы, вздохи, повторение позы);   * + Поощрение собеседника к вербализации   (*Можете сказать, что с вами сейчас происходит? Я вижу, что вы потеряны, это так?).* | | | * Разговор о проблемах, которые озвучивает горюющий; * Легализация возникающих у собеседника переживаний (*нет правильных и неправильных эмоций в переживании горя*). | | |
| Обсуждение стадий горевания, а так же возможного эмоционального состояния | | | | | |
| 1. **Оценка стадии горевания** | | | | | |
| **Шок и отрицание** | **Гнев** | **Торги** | | **Депрессия** | **Принятие** |
| *Маркеры. Условный временной период протекания стадий* | | | | | |
| До 9 дней | До 40 дней | До 3-х месяцев | | От 3-х месяцев до полугода | От 6 месяцев до года |
| * Сомнения в правдивости информации, не смотря на явные доказательства; * Человеку кажется, что он слышит/ видит умершего; * У собеседника не наблюдается сознательного признания факта случившегося (*формальное согласие).* | * Различные проявления гнева (покраснение лица, напряжение мышц, повышенный тон голоса); * Поиск виноватого. | * Амбивалентные чувства к умершему, а так же по поводу произошедшего события. | | * Сниженный фон настроения; * Тоска по умершему. | * Тревога о будущем; * «Жизнь как будто стоит на месте»; * Поиск ответов на вопрос «почему это произошло»; * Чувство потери старых смыслов и поиск новых. |
| **Задачи интервенции** | | | | | |
| Полное осознание того, что утрата действительно произошла, что близкий человек умер и больше не вернётся. | Осознание источника агрессии, продуктивное выражение гнева, профилактика аутоаргессивных тенденций. | Поиск ресурсов для совладания с болью на эмоциональном и поведенческом уровнях. | | Преодоление различных препятствий к повторной адаптации после утраты. | Поиск способов сохранения связи с умершим, при этом чувствуя себя комфортно, заново вкладывая свою энергию в жизнь. |
| **Приёмы и техники решения задач интервенции** | | | | | |
| * Приёмы обозначения реальности (в разговоре говорить о событии напрямую: *умер, заболела, убили*); * Вопросное выстраивание картины реальности, которая способствует пониманию и принятию случившегося *(Где произошла смерть? Как это случилось? Кто рассказал вам об этом? Где вы были, когда услышали об этом? Как прошли похороны? Что говорилось во время церковной службы?)*; * Отрицание необратимости утраты у религиозных людей.   Тогда нормой будет критичное отношение горюющего к происходящему, он понимает, что в этой жизни уже никогда не будет вместе с покойным и воссоединиться с ним только прожив свою жизнь в этом мире так, как её должен прожить добрый христианин или добропорядочный мусульманин. | * + Называние и осознание чувств (с помощью метафор, образов, действий и т.д. «На что похожа твоя боль?»);   + Когнитивное реструктурирование * отслеживание; * автоматических мыслей; * распознавание взаимосвязи между мыслями, эмоциями и поведением; * выработка более реалистичных оценок и представлений;   + Рисование;   + Письмо умершему;   + Техник «пустого стула» *(горюющему предлагается представить умершего и высказать ему свои мысли и чувства)*. | * + Разговор с умершим через его вещи (*не могли бы вы показать вещь покойного? Что она для него значила?);*   + Создание целостного образа умершего   (*Что вас радовало в отношениях с умершим? Были ли моменты, которые вас расстраивали? Часто вы злились на умершего и почему? Были ли у вас светлые моменты?*);   * + Созерцание прощания   *(Что бы вы могли сделать, чтобы попрощаться с умершим?);*   * + Как правило, легче увидеть и признать негативные изменения: что-то безвозвратно утеряно, чего-то теперь не хватает.   Всё это – повод поблагодарить умершего за то, что он давал. | | * + Выработка в умении справляться с теми областями жизни, где влияние умершего было наиболее заметно   (*например, кто теперь ходит в магазин*);   * + Создание новых эмоционально насыщенных связей (*например*, *может вам встретиться с давней подругой, раз вы давно об этом думали);*   + Формирование чувства реальной вины. Для переключения человека с бесконечного хождения по кругу горестных переживаний и переноса центра тяжести изнутри (с зацикленности на утрате) вовне (в реальность). Суть его состоит в том, чтобы упрекнуть человека в его «эгоизме» – ведь он слишком занят своими переживаниями и не заботится о людях вокруг, нуждающихся в его помощи. | * + Актуализации целей и планов на будущее (Ч*то вы намеревались делать раньше, до произошедшего? Что из этого списка актуально сейчас?);*   + Переориентация жизненных смыслов *(Если бы можно было сказать, что сейчас у вас новый жизненный этап, то как его можно было бы описать?);*   + Переориентация системы взаимоотношений с людьми *(Учитывая то, что сейчас с вами нет умершего, как вы намереваетесь общаться с его окружением?);*   + Способы сохранения памяти об умершем. |
| 1. **Завершение консультационного сопровождения семьи** | | | | | |
| Обратная связь (оценка эффективности работы)  *Что вы сейчас думаете/ чувствуете?*   * Человек отмечает изменение в своём состоянии; * Консультант отмечает качественное изменение установок; * Человек анализирует разговор   Резюмирование (озвучивание планов на ближайшее время/ до следующей встречи)  *Что вы собираетесь предпринять после того, что мы обсудили?*   * Присутствуют оптимистичные планы; * В планах присутствуют мысли, сформулированные в процессе консультации   Прощание (разговор о следующей встрече и разрыв контакта) | | | | | |