

Комунальний заклад освіти
«Дніпропетровський обласний методичний ресурсний центр»
Дніпропетровської обласної ради»

ОСНОВИ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

**Навчально-методичний курс
для практичних психологів і соціальних педагогів**

Дніпро
2023

Схвалено Вченою радою КЗВО «ДАНО» ДОР»
(Протокол № 8 від 04.05. 2023 р).

Укладач:

Н. В. Савельєва, практичний психолог КЗО «ДОМРЦ» ДОР», практичний психолог-методист, сертифікований консультант з кризової психології.

Рецензенти:

В.І. Лазаренко, доцент кафедри загальної та соціальної психології Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара канд. соціологічних наук

В.П. Мушинський, практичний психолог-методист КЗО «ДОМРЦ» ДОР»

Основи надання першої психологічної допомоги: навчально-методичний курс / Н.В. Савельєва. Дніпро, 2023. 264с.

Саме практичний психолог і соціальний педагог покликані навчити дитину жити в мирі із самим собою та з іншими, вступати у взаємостосунки із світом так, щоб життя приносило задоволення.

Поняття «перша психологічна допомога» найбільшого свого розвитку здобуло в межах екстремальної психології, практичні навички надання цієї допомоги удосконалюються фахівцями, які працюють під час надзвичайних ситуацій.

Хоча допомога надається іншим, пережите в кризовій ситуації може негативно вплинути і на того, хто надає цю допомогу. Відповідальне надання допомоги також означає турботу про власне здоров'я і благополуччя. Фахівцям з надання такої допомоги необхідно берегти себе, щоб краще піклуватися про інших. Якщо працює команда фахівців, важливо знати й цікавитися самопочуттям усіх членів команди, переконатись, що той, хто надає допомогу, фізично та емоційно здатен допомогти іншим.

Даний курс в цьому напрямку дуже актуальний бо має і теоретичне і практичне наповнення.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗРОБКИ ЗАНЯТЬ	9
Заняття 1. Допомога собі і близьким. Базовий протокол першої психологічної допомоги	9
Заняття 2. Перша психологічна допомога. Протокол надання ППД у гострих стресових ситуаціях. Салютогенний підхід	23
Заняття 3. Рівні психологічної допомоги на етапі комплексного реагування після гострої фази надзвичайної ситуації. Мультимодальна модель подолання кризи BASIC PH	37
Заняття 4. Арт-терапія як засіб подолання психічних травм у дітей та підлітків	66
Заняття 5. Горе як психологічний процес. Симптоми горя та його критичні періоди часу	84
Заняття 6. Як розмовляти з дітьми про війну. Психологічні особливості дитячого горя	101
Заняття 7. Посттравматичний стресовий розлад. Психологічні практики допомоги під час посттравматичного стресового розладу	123
Заняття 8. Психологічна робота з жертвами насильства	148
Заняття 9. Технологія кризового консультування. Кризова інтервенція. Модель втручання.	169
Заняття 10. Ресурсні стани. Відновлення психолога після роботи з клієнтами, які переживають кризи, втрату та горе	193
ПІСЛЯМОВА	227
АНКЕТА ДЛЯ САМООЦІНЮВАННЯ ЗАСВОЄНИХ ЗНАНЬ	229
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	234

ВСТУП

Останнім часом Україна переживає складну соціально-політичну ситуацію. Продовжуються бойові дії, не зменшується потік біженців з окупованих територій. Десятки тисяч людей змушені покинути свої домівки і тимчасово переміститися в інші регіони нашої держави чи інші країни світу. У зв'язку з цим виникла гостра необхідність соціально-психологічного захисту і психологічної допомоги як дітям і окремим людям, так і цілим соціальним групам.

Суттєво підвищується роль та значення професійної діяльності працівників психологічної служби системи освіти. Фахівці, які працюють з дітьми, не завжди мають достатньо якісну підготовку для ефективної роботи у цій царині. Причини різні – брак спеціалізованої підготовки, швидка зміна реалій життя тощо. У зв'язку з цим нами було розроблено навчально-методичний курс для підвищення фахової компетентності практичних психологів і соціальних педагогів «Основи надання першої психологічної допомоги».

Навчально-методичний курс розроблено з **метою** забезпечення розвитку професійної компетентності працівників психологічної служби та підготовки їх до здійснення психологічного супроводу і соціально-педагогічного патронажу дітей та їхніх родин, що постраждали внаслідок кризи, зменшення соціально-психологічних наслідків психічної травми, забезпечення сталого доступу до отримання психологічної допомоги.

Під час воєнних дій психіка людини перебуває в постійному напруженні. Реакціями на стресові та травматичні події можуть бути страх, ступор, плач, агресія, почуття провини, апатія та інші. З такими почуттями багато людей просинаються у своїх домівках та підвалах чи в тимчасових притулках по всьому світу. Навіть знаходячись в умовній безпеці, українці через стрічку новин кожен день стають очевидцями страшних подій.

Щоб впоратися зі стресом власноруч та допомогти своїм близьким пережити ці непрості часи, дати раду неконтрольованим емоціям та допомогти

психіці на шляху до зцілення, буде корисним знати мінімальний набір прийомів базової психологічної допомоги.

Застосування технік та знань з курсу базової психологічної допомоги може не лише точково стабілізувати психіку, що знаходиться під дією стресу, а й завадити загостренню психологічних проблем та їх переходу до хронічної стадії.

Курс передбачає розв'язання таких завдань:

- зрозуміти етіологію стресу та його вплив на особистість та навчальний процес;
- вміти надавати першу психологічну допомогу під час надзвичайних ситуацій;
- вміти визначати прояви стресу у дитини;
- опанувати інструменти психологічної підтримки внутрішньо переміщених учнів;

Учасники курсу:

- навчаються вчасно визначати ознаки стресу та стресових реакцій на нього;
- дізнаються, як впоратися з кризовими станами та стабілізувати психіку;
- засвоюють перевірені та прості техніки надання першої психологічної допомоги собі та оточенню.

Структура програми

Програма курсу розроблена з урахуванням принципів цілісності, системності, технологічності та варіативності, подана у взаємозв'язку цільових та змістовних компонентів, розроблених на основі компетентнісного підходу.

Навчально-методичний курс для практичних психологів і соціальних педагогів створено на базі матеріалів курсів та вебінарів Наталии Сабліної, Олени Тараріної, Олени Бутової, ГО «Ла Страда-Україна» та Ізраїльської коаліції травми Олександра Гершанова.

Тематика та структура занять курсу:

Заняття 1

1.1 Теоретична частина. Допомога собі і близьким. Стрес, види травмівного стресу, стадії формування стресових переживань.

1.2. Практична частина. Базовий протокол першої психологічної допомоги «4 стихії».

1.3. Домашнє завдання: Аналітичний (емоційний) щоденник. Вдячність. Протокол «4 стихії».

Заняття 2

2.1 Теоретична частина. Надання першої психологічної допомоги. Особливості поведінки людини в кризових і надзвичайних ситуаціях. Протокол надання ППД у гострих стресових ситуаціях. Салютогенний підхід.

2.2. Практична частина. Практики стабілізації та релаксації.

2.3 Домашнє завдання: медитація та малюнок «Моє безпечне місце».

Заняття 3

3.1 Теоретична частина. Рівні психологічної допомоги на етапі комплексного реагування після гострої фази надзвичайної ситуації. Мультимодальна модель подолання кризи BASIC PH.

3.2. Практична частина. Швидка діагностика психологічного стану дорослих та дітей. Панічні атаки, як собі допомогти. Стабілізуючі вправи для дітей та дорослих.

3.3 Домашнє завдання: Проективний малюнок «Людина під дощем».

Заняття 4

4.1 Теоретична частина. Арт-терапія як засіб подолання психічних травм у дітей та підлітків. Стратегії терапевтичної допомоги. Види арт-терапії та їх можливості в роботі зі стресом та травмою.

4.2. Практична частина. Стабілізуючі вправи для дітей та дорослих.

4.3 Домашнє завдання: Проективний малюнок «Я-минуле, Я-теперішнє, Я-майбутнє».

Заняття 5

5.1 Теоретична частина. Горе як психологічний процес. Симптоми горя та його критичні періоди часу. Етапи психологічної допомоги відповідно до етапів переживання горя.

5.2. Практична частина. Терапія при проживанні втрати.

5.3 Домашнє завдання: Колаж «Моя голова».

Заняття 6

6.1 Теоретична частина. Як розмовляти з дітьми про війну. Психологічні особливості дитячого горя. Вікові особливості переживання горя.

6.2. Практична частина. Правила психологічного супроводу.

6.3 Домашнє завдання: Вправа «30 важливих людей».

Заняття 7

7.1 Теоретична частина. Посттравматичний стресовий розлад. Психологічні практики допомоги під час посттравматичного стресового розладу.

7.2. Практична частина. Дебрифінг.

7.3 Домашнє завдання: детальніше познайомитися з технологією проведення дебрифінгу.

Заняття 8

8.1 Теоретична частина. Психологічна робота з жертвами насильства. Насильство та його наслідки. Робота із почуттям залежності.

8.2. Практична частина. Ігрові методики у роботі з дітьми. Техніки для повторного проживання травматичної події та роботи з емоціями.

8.3 Домашнє завдання: перегляд фільму, коментар.

Заняття 9

9.1 Теоретична частина. Кризова інтервенція. Технологія кризового консультування.

9.2 Практична частина. Вправи на опрацювання навичок «розкладання» ситуації на складові «Подія-Думка-Емоція-Поведінка» та особистих втрат.

9.3 Домашнє завдання: Ессе «Мої враження від навчання». Практика «План турботи про себе».

Заняття 10

10.1 Теоретична частина. Ресурсні стани. Відновлення психолога після роботи з клієнтами, які проживають кризи, втрату та горе.

10.2 Практична частина. Вправи на відновлення емоційного стану

10.3 Сертифікація.

Обсяг курсу/ тривалість курсу

Загальний обсяг курсу 30 годин. 10 занять по 2,5 години і 0,5 години на самостійну роботу. Кожне заняття має теоретичну і практичну частину, передбачені домашні завдання.

Теоретичні заняття спрямовані на вдосконалення професійних знань слухачів і проводяться у формі лекції з використанням різних видів (проблемно-оглядової, лекції-бесіди, лекції-диспуту, лекції з елементами рольової гри), дискусій тощо.

Організація практичної частини та методика розкриття тем співзвучні сучасним потребам. Практичні заняття проводяться у формі вправ щодо формування практичних навичок практичних психологів і соціальних педагогів щодо кризового консультивання, надання екстреної та першої психологічної допомоги, відпрацювання технологій ведення складних випадків.

Самостійна робота слухача є основним засобом оволодіння навчальним матеріалом у вільний час. Зміст самостійної роботи слухача визначається навчальною програмою, методичними матеріалами, завданнями та вказівками викладача.

Форма навчання дистанційна. Теоретично-практична частина проводиться на платформі ZOOM, матеріали для самостійного опрацювання та домашнє завдання викладаються на платформі Classroom.

Після завершення курсу слухачі отримують сертифікат.

РОЗРОБКИ ЗАНЯТЬ

Заняття 1. Допомога собі і близьким. Базовий протокол першої психологічної допомоги

1.1 ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТИНА

Психологічна травма або **травма психічна, психотравма** — травма, що виникла в результаті дії на психіку людини особисто значущої інформації; емоційна дія, яка спричинила психічний розлад; шкода, нанесена психічному здоров'ю людини в результаті інтенсивного впливу несприятливих факторів середовища або гостроемоційних, стресових впливів інших людей на її психіку.

Травмуюча подія

Травмуючою (психотравмуючою) називають подію, що виходить за межі нормального людського досвіду

Травмуюча ситуація протікає під впливом чинників біологічного, психологічного і соціального характеру, які діють до, під час і після травмуючої події, і реалізується за допомогою психофізіологічних і психологічних механізмів.

Сучасна реальність є невичерпним джерелом травмуючих ситуацій, під якими розуміють такі екстремальні критичні події, ситуації загрози, які потужно і негативно впливають на індивіда та вимагають екстраординарних зусиль для подолання наслідків цього впливу (Н. В. Тарабріна, 2001). Вони можуть набирати форми незвичайних обставин чи якихось подій, які піддають індивіда екстремальному, інтенсивному, надзвичайному впливу загрози для життя чи здоров'я як його самого, так і близьких, та докорінно порушують відчуття безпеки.

Складність вивчення травмуючих ситуацій полягає в тому, що їх число і джерела багатомірні. Тому вони визначаються як ситуації, що загрожують життю людини або можуть призвести до серйозної фізичної травми або поранення; взаємопов'язані зі сприйняттям фізичного насильства щодо інших людей; мають

відношення до впливу або інформації про вплив шкідливих факторів середовища (О. О. Лабезна, 2004).

Основні риси травмуючої ситуації

- вона є новою реальністю для людини і принципово відрізняється від повсякденних умов;
- висуває перед людиною проблему екзистенціальної дилеми життя і смерті та впливає на картину світу особистості і переживання фундаментальної невразливості;
- характеризується подвійністю, оскільки, з одного боку, несе загрозу, небезпеку, руйнування для особистості, а з другого — апелює до стійкості, мужності, має можливості для конструктивних змін;
- руйнує цілісність життєвого світу людини, поділяючи її на життя до ситуації, що сталася, часовий відрізок, пов'язаний з безпосереднім впливом екстремальних факторів, та життя після;
- під її впливом особистість людини трансформується, можлива фрагментація самоідентичності;
- під час неї утруднюються реалізація прогнозу подальших подій та розуміння подій, що відбуваються;
- обмежує здійснення самореалізації особистості та ускладнює можливості в задоволенні потреб;
- обмежує можливості активного впливу на неї людини, але при цьому відкриває нові способи активності;
- детермінує роботу з пошуку сенсу того, що відбувається;
- супроводжується появою тріадичної структури «розлад — адаптація — розвиток».

Фактори екстремальних ситуацій, що впливають на людину

1. Раптовість. Лише про деякі лиха люди попереджаються — наприклад, поступово досягають критичної фази повені або насувається ураган, шторм. Чим раптовіша подія, тим вона руйнівніша для жертв.

2. Відсутність подібного досвіду. Оскільки лиха та катастрофи є рідкісними явищами, то люди часто вчаться переживати їх у момент стресу.
3. Тривалість. Цей фактор варіюється від часу до часу. Наприклад, повінь, яка поступово розвивається, може так само повільно і спадати, а землетрус триває кілька секунд і приносить набагато більше руйнувань. Проте у жертв деяких тривалих екстремальних ситуацій (наприклад, у випадках викрадення літака) травматичні ефекти можуть розмножуватись з кожним наступним днем.
4. Недолік контролю. Ніхто не в змозі контролювати події під час катастроф. Може спливати чимало часу, перш ніж людина зможе контролювати звичайні події повсякденного життя. Якщо ця втрата контролю зберігається довго, навіть у компетентних і незалежних людей, то можуть виникнути ознаки «навченої беспорядності».
5. Горе і втрата. Жертви катастроф можуть розлучитися із значущими людьми або втратити когось з близьких; але найгірше — це перебувати в очікуванні звісток про можливі втрати. Крім того, жертва може втратити через катастрофи свою соціальну роль і позицію. У разі тривалих травматичних подій людина може позбутися будь-яких надій на відновлення втраченого.
6. Постійні зміни. Руйнування, викликані катастрофою, можуть виявитися неочікуваними: жертва може опинитися у зовсім нових та ворожих умовах.
7. Експозиція смерті. Навіть короткі загрозливі ситуації для життя можуть змінити особистісну структуру людини та її «пізнавальну карту». Повторювані зіткнення зі смертю можуть призводити до глибоких змін на регуляторному рівні. При близькому зіткненні зі смертю ймовірно виникнення важкої екзистенційної кризи.
8. Моральна невпевненість. Жертва катастрофи може опинитися перед необхідністю приймати пов'язані з системою цінностей рішення, здатні змінити життя, — наприклад, кого рятувати, наскільки ризикувати, кого звинувачувати.

9. Поведінка під час події. Кожна людина прагне виглядати достойно у важкій ситуації, але вдається це небагатьом. Те, що вона здійснила або не здійснила під час катастрофи, може переслідувати її дуже довго після того, як інші рани вже затяглися.

10. Масштаб руйнувань. Переживши катастрофу, людина, як правило, вражена її негативними наслідками у соціальному житті. Зміни культурних норм змушують людину адаптуватися до них або залишитися чужинцем, інакше емоційний збиток поєднується з соціальною дезадаптацією.

Стрес – це неспецифічна реакція організму на будь-яку вимогу ззовні.

Психоемоційне напруження (стрес) (від англ. stress – напруга) - це стан психічного напруження, що виникає у людини в складних умовах повсякденного життя та при особливих екстремальних обставинах. Стрес сформувався у людини як один з важливих та закономірних елементів механізму пристосування. Вплив будь-якого значимого фактору викликає в організмі людини два взаємопов'язаних процеси:

- мобілізацію фізіологічних систем, що забезпечують пристосування саме до даного фактору (голод, холод, фізичне навантаження, нестача повітря, токсин).
- активацію стандартних, неспецифічних реакцій, що розвиваються під впливом будь-якого незвичного для організму подразника.

«Чистих» реакцій на стрес «бий або біжи», або «завмирання» дуже мало.

У виникненні і тяжкості **гострих реакцій на стрес** грають роль індивідуальна вразливість і адаптивні здібності, про це свідчить той факт, що цей розлад розвивається не у всіх людей, які зазнали сильного стресу.

Гостра реакція на стрес (ГРС) тимчасовий розлад значної тяжкості, який розвивається в осіб без психічного розладу у відповідь на винятковий фізичний і психологічний стрес і який зазвичай проходить протягом годин або днів.

Симптоми виявляють типову змішану і мінливу картину і включають початковий стан «оглушення» з деяким звуженням поля свідомості і зниженням

уваги, нездатність адекватно реагувати на зовнішні стимули і дезорієнтацію. Цей стан може супроводжуватися або подальшим відходом від навколишньої ситуації (дисоціативний ступору), або ажитацією і гіперактивністю (реакція втечі або fuga).

Може бути присутнім часткова або повна дисоціативна амнезія епізоду.

При цьому виникають вегетативні ознаки панічної тривоги - тахікардія, потіння, почервоніння. Зазвичай симптоми розвиваються протягом хвилин після впливу стресового подразника або події і зникають протягом двох-трьох днів (часто годин). Симптоми розвитку захворювання збільшуються при фізичному виснаженні або у літніх людей. Після втрати близьких в результаті землетрусів у людини виникає переконаність в тому, що загиблі насправді живі, інші прояви, як то втеча від місця трагедії, поведінка з рисами інфантильності (пуерілізм), застигання у місці трагедії і відмова його покинути. Подібні ж реакції виникають при раптовій смерті близького.

Гострий стресовий розлад (ГСР) це первинна реакція на пережитий шок, це короткий період нав'язливих спогадів, що виникають протягом 4 тижнів після того, як людина стала свідком або учасником нищівної травматичної події, супроводжується:

симптоми уникання, такі як уникання думок, почуттів і місць, пов'язаних з травматичною подією;

симптоми заціпеніння, такі як відчуття відстороненості від інших;

симптоми підвищеної збудливості, такі як поганий сон, дратівливість і надмірна настороженість.

Відстрочені реакції на сильну стресову ситуацію - це комплекси змін в емоційній, психічній сфері, зміни в поведінці, що виникають після отримання людиною психічної травми.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) — це специфічна клінічна форма порушення процесу посттравматичної стресової адаптації. ПТСР віднесено до групи розладів, пов'язаних з порушенням адаптації та реакції на сильний стрес.

Динаміка переживання травматичної ситуації включає чотири етапи.

1. Перший етап - фаза заперечення або шоку. У цій фазі, що наступає відразу після дії травмуючого фактора, людина не може сприйняти те, що сталося на емоційному рівні. Психіка захищається від руйнівної дії травматичної ситуації. Він як правило короткотривалий.

2. Другий етап - фаза агресії та провини. Поступово починаючи переживати те, що трапилося, людина намагається звинувачувати в події тих, хто прямо або дотично був причетний до події. Потім людина повертає агресію на самого себе і відчуває інтенсивне почуття провини «Якби я вчинив інакше, цього б не сталося».

3. Третій етап - фаза депресії. Після того, як людина усвідомлює, що обставини сильніші за неї, настає депресія. Вона супроводжується почуттями безпорадності, покинутості, самотності, власної непотрібності. Людина не бачить виходу з ситуації, що створилася, втрачає відчуття мети. Життя стає безглуздом: «Що б я не робив, нічого не зміниш»; «Ніхто мене не розуміє».

4. Четвертий етап - фаза зцілення. Для неї характерно повне (свідоме і емоційне) прийняття свого минулого і набуття нового сенсу життя: «Те, що сталося, дійсно було, я не можу цього змінити; я можу змінитися сам і продовжувати життя, незважаючи на травму». Людина виявляється здатною вилучити з подій корисний життєвий досвід.

Ця послідовність є конструктивним розвитком ситуації.

Якщо потерпілий не проходить фази проживання травматичної ситуації, етапи занадто затягуються, не виникає логічного завершення, з'являються симптомокомплекси, впоратися з якими самостійно людина вже не може.

Стадії формування післястресових порушень

Травматичний стрес (під час критичного інциденту і після нього - до 2-х діб).

Гострий стресовий розлад (від 2-х діб – до 3-х місяців).

Посттравматичний стресовий розлад (від 3-х місяців).

Посттравматичний розлад особистості (протягом всього життя).

Методи психологічної допомоги особам, що пережили психотравмуючі події (за чинником часу, що пройшов з моменту трагічної події).

Під час події і найближчим часом після неї:

- екстрена «допсихологічна» допомога;
- психологічний супровід, емоційна підтримка;
- напрям (ведення), управління;
- інформування;
- психологічне втручання (інтервенція);
- виявлення негативних соціально-психологічних механізмів (психічне зараження, паніка, чутки) і управління ними (нейтралізація);
- психологічний дебрифінг;
- психічна регуляція і саморегуляція (ПСР) - може використовуватися також до і після діяльності в екстремальних умовах.

На віддалених етапах (робота з травмою):

Класичні методи і на основі синтезу класичних:

- когнітивно-біхевіоральна терапія;
- психодинамічна терапія;
- ігрова психотерапія;
- арт-терапія;
- використання метафор, історій, казок;
- тілесно-орієнтована терапія;
- гештальт-терапія;
- психодрама;
- кататимно-імажинативний підхід (кататимне переживання образів), символдрама;
- терапія навіюванням (гіпноз і його варіанти - використовується лікарями);
- гуманістично-екзистенціальна психотерапія;
- нейро-лінгвістичний підхід.

Якщо стиснути гумову іграшку, вона втратить форму, але потім повернеться у початковий стан. Здебільшого люди теж здатні повернутися у первозданний стан і адаптуватися до змін. Вміння відновитися, коли це потрібно, закладено в нас від народження.

У первинному значенні резильєнтність – це сукупність притаманних суб'єкту рис, які роблять його здатним долати стреси та важкі періоди конструктивним шляхом.

В контексті цивілізаційної суб'єктності резильєнтність – це така стратегія, яка здатна зберегти збалансований розвиток та успішно протистояти зовнішнім і внутрішнім викликам; зусиллями політичної та інтелектуальної еліти передбачати й нейтралізувати ці виклики.

Резильєнтність (а ще: резилієнс, психологічна пружність, стресостійкість тощо) – це здатність людини впоратися зі складними життєвими подіями та відновлюватися після труднощів чи стресу. Це те, що дає психологічну силу втриматися проти викликів, які неминуче трапляються з нами. Резильєнтність наче парасолька, яка тримає нас більш-менш сухими від дощу, у той час як ми продовжуємо йти вулицею.

Що ж відбувається з організмом людини під час травмивного стресу?

Під час стресу відбуваються значні психофізіологічні та біохімічні зміни в організмі, виділяються такі гормони стресу:

- **адреналін** – основний гормон стресу, що комплексно впливає на організм, мобілізуючи увагу та пам'ять; його рівень підвищується в ситуаціях, коли людина відчуває страх, біль, лють, гнів;
- **норадреналін** – збільшує рухову та впливає на мозкову активність, гостроту сенсорного сприйняття; важливою функцією цього гормону є здатність притупляти біль;
- **кортизол** – активізує роботу мозку, в стресових умовах сприяє знаходженню виходу з критичної ситуації, допомагає організму продукувати більшу кількість енергії.

Гормони стресу викликають прискорене серцебиття та дихання, підвищення артеріального тиску, напруження м'язів, розширення зіниць та підвищення потовиділення – це рефлекторна реакція організму на загрозу.

Мозок, сприймаючи загрозу, сигналізує наднирникам виділяти гормони стресу. Внутрішні резерви організму активуються, тому підвищується м'язова сила, швидкість реакції, витривалість та больовий поріг. Це важливі реакції, що допомагають організму боротися з джерелом небезпеки або втікати від неї. Коли загроза зникає, тіло повертається у розслаблений стан.

Стресор дає сигнал гіпоталамусу, далі сигнал потрапляє у наднирники і у кров потрапляє велика кількість гормонів – адреналіну та кортизолу – організм дає фізіологічні реакції всіх систем:

- Серцево-судинна (прискорене серцебиття – це організм сам себе захищає і насичує кров'ю вкрай важливі органи, перш за все м'язи, щоб ноги могли бігти. Це дуже велике навантаження для організму).
- Легенева система (частішає дихання, воно поверхневе, ми насичуємо наш організм киснем і це погіршує наш стан, бо більше вдихаємо ніж видихаємо)
- М'язова система (крепатура, сильний біль у всьому тілі - це від перенапруги м'язів, особливо якщо стресор довго не зникає).
- Травна система (втрачається апетит, до 2-х днів тіло не потребує їжі, починаючи їсти, ми даємо сигнал мозку, що «все добре». Якщо незадовго до події вживали їжу, то може бути рвота чи нудота. У стані стресу печінка виробляє додатковий цукор (глюкозу), щоб забезпечити нас енергією. Але якщо цей стан перетікає у хронічний, організм може не впоратися з підвищеним рівнем глюкози, що збільшує ризик розвитку діабету II типу. Надмірний викид гормонів, прискорене дихання та серцебиття можуть вивести з ладу систему травлення. Підвищена кількість шлункової кислоти провокує ризик розвитку печії або кислотного рефлюксу. Стрес не стане причиною виразки шлунка, але можуть відкритись уже існуючі виразки. Окрім того, хронічний стрес впливає на те, як їжа рухається травною системою.

Залежно від особливостей організму наслідками бувають діарея, запори, нудота, блювота і болі в животі).

- Імунна система (на початку травмуючої події мобілізується, перший тиждень, поки йде адаптація, ніхто не хворіє, але потім загострюються всі хвороби. Стрес стимулює імунну систему. За форс-мажорних обставин це працює нам на користь, бо допомагає уникнути інфекцій та пришвидшує загоєння ран. Але з часом гормони стресу навпаки роблять імунну систему вразливішою до вірусних захворювань. Це, як мінімум, збільшує час, необхідний організму для відновлення після хвороби або травми).
- Репродуктивна система (короткочасною реакцією на стрес у чоловіків є викид тестостерону, але від регулярного емоційного виснаження його рівень із часом зменшується. Це впливає на вироблення сперми, спричиняє еректильну дисфункцію і навіть може призвести до імпотенції. Також підвищується ризик зараження чоловічих статевих органів інфекційними захворюваннями. У жінок стрес впливає на перебіг циклу — менструація стає нерегулярною та болючішою. До того ж постійне нервово виснаження посилює фізичні симптоми менопаузи).
- Система виділення теж може реагувати по різному (довільне сечовипускання або випорожнення).
- Кортизол має вплив на сон і безсоння (перші 2-і-3-и ночі сон відсутній, потім може з'явитися сонливість, при порушенні сну).

Психоедукація (психоосвіта) - це психотерапевтична техніка, що базується на поширенні правдивої інформації про причини, перебіг та наслідки психологічних труднощів та хвороб. Часто це рятує життя. Людина починає розуміти, що **будь яка РЕАКЦІЯ Є НОРМОЮ**. Це нормальна реакція на ненормальні обставини, стан, що виникає у людини, яка пережила щось, що виходить за рамки нормального людського досвіду.

Головне - допомогти тілу вижити, а не заважати йому. Якщо ми бачимо подію, то наші реакції глибші і скоріше виникають, ніж коли тільки чуємо

(наприклад, розповідь про подію, або, скажімо, гучний звук, вибух...). Потім відбувається адаптація до події і ми звикаємо до того, що з нами відбувається.

1.2 ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА

Базовий протокол «4 стихії»: Повітря, Вода, Земля, Вогонь

Повітря – це дихання. В стресі людина дихає прискорено, поверхнево. Відбувається насичення організму киснем і людині стає гірше. Для заспокоєння видихати треба більше, ніж вдихати.

«Дихання по квадрату». Видих-пауза-вдих-пауза. Починати можна з рахунку на 2, потім підняти до 4-х. Для того, щоб пояснити людині, можна використати модифікацію цієї вправи, спираючись на візуальні моменти. Для її виконання вам знадобиться будь-який квадратний чи прямокутний предмет, який ви бачите перед собою (двері, стіна, будинок тощо). Супроводжуйте поглядом з першого кута до другого (на рахунок «1»), з другого до третього (на рахунок «2»), з третього до четвертого (на рахунок «3»), з четвертого назад до першого (на рахунок «4») – і так по колу. На рахунок «1» почніть вдих, продовжуйте вдихати повітря через ніс до рахунку «4». Потім знову на рахунок «1» почніть видихати до «4». За рахунок штучного уповільнення вашого дихання мозок зрозуміє, що ви у безпеці і зараз можна розслабитися.

Вправа «Лікоть» - поставити лікоть на рівень плеча перед собою, видих – лікоть вниз, вдих – лікоть вгору. Основна мета - вирівняти дихання.

Дихання по хвилях. Рукою показуємо «хвилю» перед собою – вдих-видих без пауз.

Вода – означає пити. П'ємо дуже маленькими ковточками. Якщо води дуже мало, можна просто змочувати губи. Якщо води немає взагалі - викликаємо слину маніпуляціями щік та губ і робимо ковток.

Земля – це заземлення, увага на тіло.

Вправа «Метелик».

- схрестіть долоні, зачепившись великими пальцями – це нагадуватиме метелика;

- прикладіть долоні до грудей та по черзі легенько й ритмічно пристукуйте по ключиці;
- через внутрішні вібрації ви будете чути звуки, як гучне серцебиття – це заспокоюватиме вас;
- продовжуйте цю вправу, поки не відчуєте, що дихання вирівнялося.

Під час цієї вправи відбувається взаємодія черепних нервів, які отримують перехресні сигнали. Амигдала зменшує свою активність, префронтальна зона активується, мозок переходить в більш адаптивний режим. Можна об'єднати цю вправу з вправою на диханням «Квітка – свічка» - вдихаємо - наче нюхаємо квітку, видихаємо - наче задуваємо свічку. Тож виконуємо вправу «Метелик», потім вправу «Квітка-свічка», знову «Метелик» - і так 3 підходи.

Прогресивна м'язова релаксація.

Ця техніка спрямована на роботу м'язів. Її краще виконувати наодинці у спокійному місці, або перед сном. Коли у крові багато стресових гормонів, то вегетативна система вмикається і починає їх переробляти. М'язи також залучені в цей процес, тому часом у нас болить спина, затискає шию, з'являється відчуття дискомфорту. Отже:

- напружте всі м'язи та протримайте цей стан якомога довше, а потім різко розслабте все тіло;
- за інерцією м'язи розслаблятимуться ще більше.

Тасмний таппінг

- робочою областю для цієї вправи є останні фаланги пальців на правій та лівій руках;
- по черзі натискайте на подушечки кожного пальця, поки не відчуєте, що заспокоїлися.

Натискаючи великим пальцем на фаланги, ми стимулюємо нервові закінчення. Ці імпульси пригнічують активність амигдали (мигдалеподібного тіла) – мозкового центру, який відповідає за тривожність.

- Можна просто сісти розхитуватися зі сторони в сторону, вперед назад.

- Зробити масаж біологічних точок (вуха, ніс, пальці, надбрів'я і т.д.)
- Пустити прохолодну або теплу воду собі на руки. Бажано, щоб вода стікала по руках від ліктів донизу.
- Умитися холодною або прохолодною водою.
- Помити руки з милом.
- Візьміться руками за крісло/стілець, на якому ви сидите, настільки міцно, наскільки зможете. Коли відчуєте болісну напругу в руках, різко послабте їх.
- Стисніть кулаки настільки міцно, наскільки зможете. Тримати 5-6 секунд, потім різко розжати і розслабити пальці. Повторити до 10 разів.
- Втисніть п'яти в підлогу, буквально «заземливши» їх. Зверніть увагу на напруження, зосереджене у ваших п'ятах, коли ви це робите. Через 5-6 секунд розслабте ноги. Повторити до 10 разів.

Вогонь – це фокус уваги.

Повернути думки в тіло. Дати собі відповідь на питання Чи відповідають мої думки тому що я роблю?

Сканування тіла

- зосередьтеся на кожній клітинці свого тіла, починаючи від маківки і до п'ят;
- заплющить очі, завчасно переконавшись у власній безпеці;
- спробуйте відчути своє чоло, очі, ніс, губи, підборіддя, шию;
- відчуйте свої плечі та сильні руки, спостерігайте за тим, як ваші легені самостійно дихають і ваша грудна клітка піднімається та опускається;
- продовжуйте так відчувати своє тіло до пальців ніг.

Щоб навчитися спрямовувати увагу на те, що відбувається у цей момент в тілі, органах чуттів та в думках:

- Пострибати вгору-вниз.
- Зверніть увагу на ваше тіло: відчуйте вагу вашого тіла на стільці; поворушіть великими пальцями на ногах; відчуйте стілець/крісло, на якому ви сидите – де і як він тисне на ваше тіло.
- Потягніться. Покрутіть головою. Випростайте пальці на руках і ногах.

- Пройдіться повільно; концентруйтеся на кожному кроці, кажучи «ліва» нога або «права» нога.
- З'їжте щось, детально описуючи самому собі смаки.
- Торкайтеся різних предметів навколо: ручки, ключі, одяг, стіни....
Концентруйтеся на різних відчуттях при дотику до цих предметів.

«Заземлення» – огляд оточуючого візуально (виконайте самі і навчіть тих, хто в стресі). Озирніться довкола та уважно огляньте приміщення або місцевість, де ви перебуваєте. Звертайте увагу на дрібні деталі, навіть якщо ви їх добре знаєте. Повільно, не кваплячись, подумки переберіть всі предмети один за одним у певній послідовності. Постарайтеся повністю зосередитися на цій «інвентаризації». Говоріть подумки самому собі або допомагайте тим, хто поруч: «Ось – дерево, це береза. Ось – стовп. Собака пробігла ...» У приміщенні: «Це – коричневий письмовий стіл, білі фіранки, червона ваза для квітів ...» і т.д. Зосередившись на кожному окремому предметі, ви зможете відволіктися від внутрішньої стресової напруги, спрямовуючи свою увагу на раціональне сприйняття навколишнього середовища.

Вправа «54321»

1. Назвіть 5 предметів, які ви бачите поруч із собою.
2. Назвіть 4 речі, які можете відчути («стілець торкається моїх плечей» або «ноги на підлозі»).
3. Назвіть 3 речі, які ви можете чути просто зараз.
4. Назвіть 2 речі, які ви можете відчути нюхом саме зараз (або 2 речі, запах яких ви б хотіли почути).
5. Скажіть щось добре про себе (одну річ).

Головне - спонукати людину до функціонування. Люди, які роблять самі прості речі, виживуть, а ті хто нічого не роблять, можуть загинути.

1.3 ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ. Ведення аналітичного (емоційного) щоденника. Відпрацювання практики вдячності. Відпрацювання протоколу «4 стихії» з близькими або колегами.

Заняття 2. Перша психологічна допомога. Протокол надання ППД у гострих стресових ситуаціях. Салютогенний підхід

2.1 ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТИНА

Перша психологічна допомога (ППД) - це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної допомоги ближнім, які відчують страждання і потребу. ППД може надавати не лише професійний психолог, а й інший спеціаліст, людина, яка знайома з правилами надання ППД.

ППД – це не професійне психологічне консультування, оскільки не передбачає детального обговорення, аналізу чи встановлення хронології та суті подій, які викликали стан дистресу.

Перша екстрена допомога включає:

- ненав'язливе надання практичної допомоги та підтримки;
- оцінку потреб і проблем;
- надання допомоги у задоволенні нагальних потреб (наприклад, таких як їжа, вода, інформація);
- вміння вислуховувати людей, але не примушуючи їх говорити;
- вміння втішити і допомогти людині *заспокоїтися*;
- надання допомоги в отриманні інформації, встановлення зв'язку з відповідними службами і структурами соціальної підтримки;
- захист від подальшої шкоди.

Першій психологічній допомозі можуть потребувати:

- дорослі та діти, які пережили психологічну травму;
- дорослі, які після травматичної події не можуть потурбуватися про себе та своїх дітей;
- дорослі та діти, які отримали поранення в результаті події;
- особи, які після пережитої події можуть нанести шкоду собі та оточуючим

Стани, при яких недостатньо лише надання ППД та у яких людина потребує негайної професійної допомоги:

- важкі травми, що загрожують життю та вимагають екстренної медичної допомоги;
- зміни в психічному стані, який не дозволяє особам самостійно піклуватися про себе або про своїх дітей;
- стан, у якому людина може заподіяти шкоду собі;
- стан, у якому людини може заподіяти шкоду іншим.

Де надавати першу психологічну допомогу? ППД можна надавати у будь-якому порівняно безпечному місці – безпосередньо на місці події, якщо мова йде про окремий нещасний випадок, або в місцях надання допомоги постраждалим, наприклад, в медичних установах, притулках і таборах переселенців, школах, пунктах розподілу гуманітарної допомоги. Бажано намагатися надавати ППД там, де є можливість поговорити з людиною без перешкод з боку оточуючих.

Коли надається перша психологічна допомога? Хоча люди можуть потребувати допомоги та підтримки протягом тривалого часу після кризової події, ППД призначена для підтримки тих, хто щойно постраждав від такої події. Можна надати ППД, коли вперше встановлюєш контакт з людьми, які перебувають у стані дистресу. Зазвичай це відбувається під час або відразу після події, але іноді – через кілька днів або тижнів, в залежності від того, як довго тривала подія і на скільки травмуючою вона була.

Завдання ППД:

- формувати відчуття безпеки, зв'язку з іншими людьми, спокою і надії;
- сприяти доступу до соціальної, фізичної та емоційної підтримки;
- зміцнювати віру в можливість допомогти собі та оточуючим.

Головні результати ППД:

- відчуття безпеки, зв'язку з іншими людьми, спокій та надія;
- доступ до соціальної, фізичної та емоційної підтримки;
- відчуття спроможності допомогти собі, як особистості, так і оточуючим.

Етика надання ППД:

- Бути чесним з постраждалим.

- Поважати думку постраждалого.
- Поважати етнокультурні, гендерні особливості.
- Не пропонувати жодних матеріальних благ.
- Не обіцяти того, що не можеш виконати.
- Не пропонувати допомогу насильно.
- Пояснити, що допомогу можна при бажанні отримати пізніше.

Принципи екстреної психологічної допомоги

1. Невідкладність. Діяти потрібно зразу ж, відповідно до конкретної ситуації. Якщо у разі гострої реакції на стрес людині вчасно надати належну підтримку і психологічну допомогу, то, за свідченням фахівців, більшість потерпілих успішно адаптуються до пережитого і не страждатимуть від ПТСР та супутніх розладів (залежності від психоактивних речовин, депресії, тривожних та поведінкових розладів тощо). Що більше часу пройде після травмивної події, то більша ймовірність розвитку хронічних розладів.

2. Близькість допомоги до місця події. Невідкладна допомога має надаватися у звичній для потерпілого ситуації та соціальному оточенні, що мінімізує негативні наслідки госпіталізації.

3. Очікування, що нормальний стан має відновитися. З постраждалими людьми необхідно спілкуватися, як із нормальними людьми, а не як із неповносправними чи пацієнтами. Необхідно в них підтримувати впевненість у тому, що їхній стан нормалізується.

4. Цілісність і простота психологічного впливу. Алгоритм допомоги має бути уніфікованим – треба відвести постраждалого від джерела травми, забезпечити його водою, їжею, організувати відпочинок, безпечне середовище і вислухати.

5. Вплив на симптом, а не на синдром. Необхідно усунути чи зменшити найбільш яскравий прояв гострої реакції (наприклад, агресію, плач, істерику, шоківий стан), що не дає можливості людині функціонувати. Глибша

психологічна допомога, за необхідності, має надаватися професіоналами в безпечному місці.

Протокол надання першої психологічної допомоги у гострих стресових ситуаціях.

Потрібно заспокоїтися самому. Працюйте тільки в достатньо стабільному емоційному стані.

Про емоції *не говоримо!* Це вкрай важливо!!! Потрібно «ввімкнути» зовсім другі частини мозку.

Забуваємо та *не говоримо* - «Все буде добре. Все пройде. Життя налагодиться» тощо. Такого роду слова замість надії нададуть людині, якій ви допомагаєте, відчуття самотності. Вона вам не повірить і відчує, що ви її не розумієте, навіть якщо на словах погодиться з вами.

Говоримо в більш повільному темпі, ніж зазвичай (набагато повільніше). Сповільнити темп, щоб уповільнити реакції людини, якій надаємо допомогу.

Для людини, якій ми надаємо допомогу зовнішній світ розвалився, більше немає нічого стабільного. Тому ми повинні бути реальними і надати їй відчуття опори, впевненості і стабільності.

Говорити треба чіткими короткими фразами. Можна навіть підвищити голос. «Подивися на мене. Ти бачиш мене?»

Людина досліджує ефект тунельного зору. Потрібно розширити цю тунельність. *Тож починаємо з встановлення контакту і даємо відчуття того, що є ще щось крім пережитого жаху.*

Спочатку представляємося. «Я Наталія, арт-терапевт». Не говоріть, що ви психолог. Психолог, психіатр, психотерапевт - краще не озвучувати бо людина може почати додатково боятися, того що з нею щось не так.

Запитайте ім'я людини - «Як вас звати?»

Гострий стрес може розірвати неперервність життя. Ці запитання з'єднують ситуації в одну ціль, повертають відчуття *неперервності життя*. Куди ти йшов,

що ти робив, що ти збирався робити, коли (завила сирена, почалися обстріли – назвіть ситуацію).

Повторюйте за людиною відповідь – чітко і ясно. Додайте щось від себе, якщо знаєте ситуацію, без емоцій та подробиць. Ми озвучуємо порядок до того, як відбулася ситуація, потім саму ситуацію і те, що відбулося після. Потрібно включити мислення людини, повернути їй відчуття контролю та особистої значущості.

Цей етап потребує вашої творчості. Можна, наприклад, попросити поррахувати людей, поміряти комусь тиск (якщо є можливість), подивитися номери будинків довкола. Приклад формулювання «Допоможіть мені! Мені дуже потрібно дізнатися номери найближчих будинків, он того і того, бо у мене поганий зір».

Нормалізація

Говоримо: «Всі реакції, які ти відчуваєш (перерахувати те, що ви бачите, наприклад, сльози, розгубленість, тривога, розгубленість, спустошення, заторможеність, агресія і т.д.) – це нормальні реакції на ненормальну ситуацію.

Завершуємо розмову з людиною на ресурсі.

Під час надання ППД не стоїть завдання оцінювати способи справлятися зі стресом.

Найкращий спосіб пережити шоківі стресові ситуації – це відновлення контролю (за допомогою дій) і зв'язків з іншими людьми.

Важливо, щоб людина згадала свої приклади, варіанти стабілізації у стресовій ситуації. Будь-які можливості давати собі раду – комп'ютерні ігри, прогулянки з собакою, пробіжка, їжа – всі варіанти, крім алкоголю та наркотиків, можливі.

Структура телефонної розмови з людиною, яка опинилася в кризовій ситуації

1. Знайомство: назвіть своє ім'я, уточніть ім'я співбесідника.

2. Особиста інформація: вясніть вік, місцезнаходження людини, чи є з нею ще хтось, якщо так, то хто саме.
3. Слухати: запитайте, чим ви можете допомогти, яка причина звернення.
4. Додаткові запитання в міру необхідності.
5. Психологічна інтервенція - унормування, пояснення, інтерпретація:
 - розвиток навичок контролю і заспокоєння;
 - посилення відчуття особистої ефективності і контролю.
6. Визначити можливості продовження інтервенції.
7. Завершення.
8. Окремі випадки: людина одна або в незахищеному місці; людина з психічними відхиленнями; батьки дітей, які знаходяться в стані підвищеної тривоги. В цих випадках завершуємо тільки тоді, коли впевнені, що людина в безпеці або поряд хтось є.

Базові основи психологічної комунікації

1. Пам'ятати і розуміти, що в цьому періоді людина є дуже схильною до навіювання та впливу, і будь-яке слово може спричинити як миттєву реакцію, так і відстрочену.
2. Використовувати принцип «приєднання і ведення»: якщо людина сидить, фахівець також сідає; якщо рухається (активна психомоторна реакція), то фахівець, *«приєднуючись»*, також починає рухатись, поступово сповільнюючи темп.
3. Бути *«активною силою»*, яка повертає людину до ситуації *«тут і зараз»*.
4. Обов'язково представитися: «Я... ім'я... Фахівець з надання допомоги в кризових ситуаціях... або волонтер організації... Я знаю, як надавати допомогу у подібних ситуаціях».
5. Використовувати фрази-інтервенції чітко, коротко, впевнено. Нести посил: «Я з вами, ви не один(а)... Я можу вам допомогти».

6. Використовувати техніку «ТРИ “ТАК”» задля встановлення ефективного контакту: поставити послідовно три прості запитання, на які людина з великою ймовірністю відповідатиме «ТАК».
7. Сфокусувати людину перш за все на фізичних відчуттях. Наприклад, взяти за руку і попросити потиснути вашу. Цим ви сприяєте поверненню контролю до людини й активізуєте її здатність до відчуття свого тіла.
8. Уникати конфронтації, підтримувати будь-які позитивні зміни в поведінці людини, заохочуючи словами і жестами.
9. Поставити питання, що передбачає вибір, або попросити про щось, що людина здатна виконати. Наприклад: налити в стакан води для себе, вибрати, що вона хоче випити – чай чи каву, розповісти, куди вона піде, як тільки відчує себе краще.

Адаптація власних дій до культурних традицій

Готуючись надавати ППД в іншому культурному середовищі (або окремим особам з цього середовища), беріть до уваги:

Одяг. Чи мені слід одягатися певним чином, щоб продемонструвати повагу? Чи потрібні постраждалим певні предмети одягу для збереження почуття власної гідності та дотримання звичаїв?

Мова. Як заведено вітатися в цій культурі? Якою мовою говорять люди?

Гендер, вік та влада. Чи мають постраждалим жінкам надавати допомогу тільки жінки? До кого мені звертатися? (іншими словами, хто є головою сім'ї або місцевої громади?)

Фізичні контакти і поведінка. Які норми існують щодо фізичних контактів? Чи можна тримати людину за руку або торкатися її плеча? Чи є особливі норми поведінки щодо людей похилого віку, дітей, жінок або інших?

Вірування та релігія. Представники яких етнічних та релігійних груп є серед постраждалих? Які погляди чи обряди вадливі для постраждалих людей? Як вони можуть розуміти або пояснювати те, що сталося?

Салютогенний підхід

Цей підхід передбачає вивчення особистості людини, її життєвої ситуації та виявлення «сильних» або реперних точок на яких буде відбуватися відновлення. Такий підхід скоріше є філософією, а не технікою роботи, оскільки має досить уніфіковану сферу застосування: від засуджених до онкохворих. Вітчизняна педагогіка і психологія (зокрема корекційна та пенітенціарна) орієнтовані на відновлення втрачених функцій. Такий підхід має назву патогенного, оскільки передбачає виявлення втрачених функцій, здібностей, здатностей та їх поступове відновлення. На противагу цьому салютогенний підхід передбачає виявлення збережених функцій та здібностей і їх активізацію у процесі відновлення.

Щодо історії введення цього поняття, то слово «салютогенез» походить від латинського *salus* = здоров'я та грецького *genesis* = походження.

Салютогенез є основою здоров'я і зосереджується на факторах, що підтримують здоров'я та добробут людини, а не на факторах, що спричиняють захворювання (патогенез). «Салютогенна модель» спочатку стосувалася взаємозв'язку між здоров'ям, стресом та його подоланням шляхом вивчення жертв Голокосту. Незважаючи на драматичну трагедію Голокосту, деякі люди вижили та змогли достатньо відновитися у подальшому житті. Салютогенез спирається на потужні фактори здоров'я.

Цей термін ввів Антоновський, професор медичної соціології. Салютогенне запитання, поставлене Антоновським: «Як допомогти цій людині рухатися до поліпшення здоров'я?».

Лікарі зосереджені на хворому органі, а психолог повинен спиратися на сильну здорову частину психіки людини.

Сильні сторони допомагають людині ЖИТИ.

2.2 ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА

Для зручності запам'ятовування алгоритму дій – Технологія шести «П»

1. Підійди

- Встанови контакт.
- Представ себе, назви свою функцію.

- Поясни, що ти є для того, щоб з'ясувати, чи може людина впоратися сама.

2. Підтримай

- Знайди безпечне місце.
- Відведи потерпілого з місця трагедії.

3. Пам'ятай про реальність

- Називай постраждалого по імені.
- Запитай його, чи знає він, що трапилося, де він знаходиться.
- Розкажи йому потрібну інформацію, допоможи зорієнтуватися в ситуації.
- Зосередься на диханні – говори: «Спокійний поверхневий вдих – довгий видих».

4. Посприяй

- Сприяй прояву емоцій.
- Заспокой постраждалого в тому, що його переживання і їх зовнішні прояви в такій складній ситуації є нормальними.

5. Потурбуйся

- Запитай/оціни чи потрібна медична допомога, медикаменти.
- З'ясуй фізичні потреби (запропонуй ковдру, воду, хустинку, скажи, де можна сходити в туалет).
- Слухай (не бійся при цьому мовчати).

6. Передай

- Не обов'язково впоратися з усім одному.
- Передай постраждалого рятувальникам, колегам, рідним, друзям, сусідам.

Вправи для дітей та дорослих.

Арт-терапевтична вправа «Малюємо дерева» (О. Копитін)

1. Активізація візуальних, кінестетичних відчуттів. Учасникам пропонується зайняти зручне для себе положення (встати, присісти, якщо є відповідні умови). Закрийте очі, уявіть колір, звук, мелодію, рух, з допомогою яких можна було б виразити власний стан «тут і тепер». Станьте у загальне коло.

2. Пошук образу за допомогою рухів під музику. Звучить повільна мелодійна музика (без слів). Закрийте очі і спробуйте побачити ліс. Уявіть себе в образі дерева. Знайдіть йому місце серед інших дерев. Пропонується знайти місце в аудиторії, де «дереву» буде зручно рости вгору і навіть танцювати, показати рухами, танцем, як воно себе відчуває.

Самотнє дерево відкрите всім вітрам. Літом його нещадно палить сонце, зимою - мороз. Навіть звіру важко заховатися під самотнім деревом. Інша справа,

коли поряд є добрі й надійні друзі. Підійдіть один до одного так близько, як вам цього хочеться. Нехай ваші дерева утворять кілька гайочків. Ніжно торкніться пальчиками-листочками (звернути увагу на ефект соціометричного вибору). Спробуємо всі разом створити образ дуже сильного, могутнього дерева. Станьте поряд один з одним в коло. Який надійний і великий стовбур вийшов у дерева! І віти тягнуться догори, переплітаючись між собою. У такій кроні тепло і затишно білкам, птахам. А саме дерево нічого не боїться: ні бурі, ні грози, ні самотності.

Кожному з учасників пропонується зайняти вибране ним місце за робочим столом. На аркуші паперу за допомогою будь-яких зображувальних засобів намалюйте уявлені вами образи одного чи кількох дерев і асоціації, що виникли. Придумайте малюнку назву та історію, яку дерево хотіло б розповісти від першої особи.

Щоб пояснити деталі малюнка чи розповіді, психолог чи інші учасники групової роботи можуть додатково задавати коректні непрямі запитання:

- Де твоєму дереву хотілося б рости: на галявині чи серед інших дерев?
- Чи є в нього друзі чи вороги?
- Чи боїться це дерево чогось?
- Чи загрожують йому які-небудь небезпеки?
- Про що мріє це дерево?
- Який настрій у твого дерева?
- Твоє дерево щасливе чи нещасне?
- Якби замість дерева була намальована людина, хто це був би?
- Якому подарунку зраділо б дерево?
- Як можна врятувати дерево, якщо воно хворіє?

Далі учасникам пропонується наступна інструкція: Необхідно відокремити образ дерева від фону, відірвавши по контуру зображення дерева зовнішню частину малюнка (Робота виконується пальцями, ножицями користуватися не можна).

Техніка «9 маленьких мандал» (Автор А. Коробкін)

Мета: регуляція емоцій та почуттів, корекція алекситимії (заперечення емоцій).

Вікові обмеження: 12 +

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Тривалість виконання: 20 хвилин.

Форма роботи: індивідуальна.

Вид арт-терапії: мандалотерапія.

Інструкція: Клієнту пропонують розмалювати 9 маленьких кіл (розмір кола, як стакан для води). Основне завдання полягає у тому, що клієнту потрібно розмалювати кола, відштовхуючись від емоцій та почуттів. Пропонований перелік кіл з емоціями та почуттями (можна замінити на інші: меланхолію, розпач, розчарування, туга, горе, ейфорія, інтерес, щастя тощо): 1-е коло – сум; 2-е коло – гнів; 3-е коло – злість; 4-е коло – страх; 5-е коло – тривога; 6-к коло – здивування; 7-е коло – любов; 8-е коло – радість; 9-е коло – задоволення. Перевагу в порядку розмальовування варто надавати від негативних до позитивних емоцій та почуттів. Вибір емоцій та почуттів можна видозмінювати в залежності від переживань клієнта та його домінуючого емоційного фону.

Наступне завдання: обговорити з клієнтом, коли він останній раз переживав цю емоцію і де в тілі вона відчувається. Потім пропонують на великому колі розмістити мандали у такому порядку і розташуванні, як відчуває сам клієнт. Він може скласти свою власну композицію із маленьких мандал.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу:

- Які емоції та почуття викликає велика мандала?
- Яка мандала у ній найбільш помітна?
- Яку емоцію вона відображає?
- Як часто Ви переживаєте цю емоцію?
- Яку емоцію було найскладніше відобразити?
- Яка мандала Вам найбільше подобається?

– Як велика мандала відображає Ваш емоційний стан?

Деякі аспекти інтерпретації: Мандала чітко відображає частоту та специфіку переживання клієнтом, як позитивних, так і негативних емоцій. Велика мандала дає змогу помітити енергію емоцій та психоемоційний фон клієнта. Мандала кожної емоції, її кольорове забарвлення та особливості подачі є свідченням ролі та місця цієї емоції у емоційній сфері клієнта.

Техніка активізації з родом, коріннями.

Босоніж, відчуйте себе в своєму тілі. Почніть рухатися по кімнаті, в якій ви зараз знаходитесь. Намагайтеся рухатися легко, проговорюючи «Я є, Я тут». Відчуйте, як ви сприймаєте повітря, себе в тілі, як вам там (в тілі), порухайте одним плечем, другим... Досліджуйте простір пальцями ніг... 3 хвилини. Ця легко вправа повертає нас в наше внутрішнє, природнє, в «себе». Це крок в сторону місця, де ми знаходимось, це крок до адаптації.

Вправа на самоусвідомлення «Я зараз, я вчора, я завтра».

Те що я роблю, я усвідомлюю. Є початок і кінець чогось. «Я тільки що повернувся з прогулянки з дітьми...», «Я йду гуляти з собакою...», «Зараз в руках я тримаю...», «Вчора я снідав о восьмій годині ранку, гуляв з собакою...», а «Зараз я...», «Увечері я буду дивитися телевізор»...

Вправа «Час і рух в мені».

Закрийте очі і 2 хвилини відчувайте своє тіло, як проявляється в вас час і рух. Потім візьміть в обидві руки по олівцю і малюйте каракулі двома руками. Проговорить свої враження та відчуття.

2.3 ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ. Потренуйтеся уявляти своє безпечне місце та намалюйте малюнок безпечного місця.

Медитація «Створення безпечного місця»

У першій вправі ми з вами поки що не будемо думати про погані спогади. Натомість вчитимемося використовувати нашу уяву для створення позитивних/приємних картинок та почуттів.

Інколи, коли ми засмучені, можемо уявити місце, в якому відчуваємося спокійно та безпечно. Зараз я попрошу вас уявити місце чи картинку, де зможете відчути спокій, безпеку та щастя. Це може бути справжнє місце із ваших спогадів, можливо, — із вашого відпочинку. Також це може бути місце, про яке ви колись чули, можливо, в якійсь історії, або місце, яке ви самі вигадали та створили.

Зробіть декілька спокійних глибоких вдихів і видихів. Закрийте очі та продовжуйте дихати нормально. Уявіть картинку того місця, де ви відчуваєтеся безпечно, спокійно та щасливо. Уявіть, що ви там стоїте чи сидите. Ви можете себе там побачити? Використовуючи власну уяву, озирніться навколо. Що ви відчули? Що бачите поруч із собою? Придивіться до деталей та до особливостей речей навколо вас. З якого вони матеріалу, якого кольору? Уявіть, що простягаєте руку та доторкаєтесь до них. Як ви відчуваєтеся? Тепер погляньте ще далі. Що ви бачите навколо себе? А ще далі, на відстані? Спробуйте розгледіти різні кольори, форми і тіні. Це ваше особливе місце, і ви можете уявити все, що вам хочеться, щоб там було. Коли там перебуваєте, вам спокійно і затишно. Уявіть, що ваші босі ноги торкаються землі. Яка земля на дотик? Повільно пройдіться, спостерігаючи за довкіллям. Намагайтеся побачити, як виглядають речі навколо та які вони на дотик; які звуки ви чуєте? Можливо, це ніжний подув вітру чи спів пташок, чи шум морських хвиль... Чи відчуваєте ви теплі сонячні промені на вашому обличчі? Що відчуваєте на запах? Можливо, це морське повітря або духмяні квіти, або аромати вашої улюбленої їжі? У вашому особливому місці ви можете бачити все, що забажаєте; уявляти, як торкаєтесь до чогось приємного, відчуваєте запахи, чуєте приємні звуки. Ви відчуваєтеся спокійно та щасливо.

Тепер уявіть, що хтось особливий перебуває разом з вами у вашому особливому місці. (Це також може бути вигаданий персонаж чи супергерой із мультфільму, особливо при роботі з дітьми молодшого віку). З вами ваш добрий друг, який готовий вам допомагати, він сильний та добрий. Він чи вона готовий допомогти вам і піклуватися про вас. Уявіть, що ви разом неквапно гуляєте та вивчаєте довкілля, насолоджуєтесь ним. Із ним чи з нею ви відчуваєтеся

щасливим. Ця особа — ваш помічник, він добре вміє впоратися з різними проблемами.

Ще раз у вашій уяві озирніться навколо. Добре придивіться до всього. Запам'ятайте своє особливе місце. Воно завжди буде таким. Завжди зможете уявити, що ви у цьому місці, якщо вам захочеться відчувати себе спокійно, безпечно та щасливо. Ваші помічники завжди будуть там разом із вами, коли вони вам будуть потрібні. Тепер приготуйтеся розплющити очі та наразі залишити ваше особливе місце. Ви можете повернутись сюди, коли тільки забажаєте. Щойно розплющите очі, відчуєте себе спокійним та щасливим.

Тепер зупиняємось. Ви дуже добре сьогодні попрацювали. Я хочу, щоб ви уявляли ваше безпечне місце, як ви йдете туди і повертаєтесь, допоки ми не зустрінемося із вами знову.

Заняття 3. Рівні психологічної допомоги на етапі комплексного реагування після гострої фази надзвичайної ситуації. Мультимодальна модель подолання кризи BASIC PH

3.1 ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТИНА

Три основних принципи надання першої психологічної допомоги – **спостерігати, слухати та спрямовувати.**

Ці принципи допоможуть вам правильно оцінити кризову ситуацію та забезпечити свою безпеку на місці події, знайти підхід до постраждалих, зрозуміти, що їм необхідно, та спрямовувати їх туди, де вони зможуть отримати практичну допомогу та інформацію.

Спостерігай

У кризовій ситуації умови можуть швидко змінюватися. Ситуація на місці події часто відрізняється від попередньо отриманої інформації. Таким чином, перш ніж пропонувати допомогу, важливо витратити деякий час – хоча б декілька хвилин – на те, щоб оцінити ситуацію.

- Перевірте умови безпеки. Якщо ви опинилися в кризовій ситуації раптово, не маючи часу на підготовку, можна просто озирнутися навколо. Ці кілька хвилин дозволять вам зберегти спокій, не наражати себе на небезпеку та думати, перш ніж діяти. Якщо ви не впевнені, що перебувати в осередку кризи безпечно, залишайтеся за його межами та намагайтеся подбати про надання допомоги тим, хто її потребує.
- Перевірте, чи є люди, які потребують екстреної медичної допомоги або особливої турботи та захисту. Пам'ятайте, ви можете надати першу допомогу тільки в тому випадку, якщо ви пройшли спеціальний курс навчання. Намагайтеся подбати про надання допомоги тим людям, які потребують особливої допомоги (діти, люди похилого віку, люди з інвалідністю тощо), або направте їх до пунктів надання допомоги.
- Перевірте, чи є люди в стані стресу. Проаналізуйте, чи є на місці люди, які переживають гострі реакції на стрес – агресивні, виглядають пригніченими, не

в змозі пересуватися або знаходяться у шоці – кому необхідна ППД та як їм допомогти. Такої допомоги можуть потребувати не лише постраждалі, але й супроводжуючі особи, які фізично (можливо, на перший погляд) не постраждали, а також свідки пригоди, наприклад, випадкові перехожі. Не залишайте людей із важкими стресовими реакціями наодинці, надайте ППД, будьте поруч доти, доки їхній стан не покращиться, або доки ви не зможете заручитися допомогою фахівців.

Слухай

- Встановіть контакт. Назвіться – скажіть, хто ви та які функції виконуєте. Скажіть, що ви тут, щоб допомогти, або що допомога скоро прибуде, що ви про це подбали.
- Переконайтеся, що людина відчуває себе в безпеці. Бесіду краще провести в безпечному, ізольованому місці.
- Проінформуйте про конфіденційність.
- Запитайте, чим допомогти. Хоча деякі потреби можуть бути очевидними, наприклад, в одязі, проте завжди запитуйте в постраждалих, що їм потрібно та які в них проблеми.
- Запитайте людину, чи хоче вона поговорити про те, що їй довелося пережити, про її побоювання та почуття. Уважно вислухайте її, намагайтеся заспокоїти її, сказавши, що її реакції нормальні, та переконайтеся, що вона не буде знаходитись на самоті. Якщо вона не хоче говорити, просто залишайтеся поруч.
- Запитайте, чи є хтось, хто може подбати про неї, або хтось, із ким можна поговорити вдома.

Активне слухання – це щось більше, ніж просто увага до того, про що говориться. Слухати уважно – означає зосередитися на тому, хто говорить, на тому, як він говорить, усвідомлювати та добре розуміти, про що говорить. Пам'ятайте, що ви перебуваєте там для того, щоб слухати, тому важливо також продемонструвати, що ви слухаєте. Для цього потрібно реагувати як невербально – демонструвати увагу кивком голови, уважним поглядом тощо, так і вербально –

робити короткі зауваження «зрозуміло», «правильно», «продовжуйте, будь ласка». Використання тих самих виразів і слів, які вживає ваш співрозмовник, свідчить про те, що ви розумієте його та стежите за ходом його думки.

Прийоми активного слухання:

- Слухати уважно, підтверджуючи свій інтерес вербально та невербально. Важливо показати, що ви уважно слухаєте співрозмовника, розумієте, про що він говорить, і емоційно реагуєте на те, що він говорить. Це можна продемонструвати кивками, короткими вигуками («так, так», «я розумію», «ага») і повторенням або підтвердженням того, що сказала людина. Однак не переривайте, щоб виправити помилки або щось підкреслити.
- Дайте можливість людині розповісти в зручному для неї темпі про те, що сталося. Не квапте людину з відповіддю, дайте час на обдумування. Мовчання не є негативною ознакою. Можливість трохи помовчати дасть людині перепочинок і може підштовхнути її до бесіди з вами, якщо вона того забажає.
- Зосередьтеся на бесіді. З'ясуйте, як людина опинилася в цій ситуації, зверніть увагу на те, як людина характеризує цю ситуацію, проблеми, з якими вона зіткнулася, наскільки вони важливі для неї. Оцініть соціальні зв'язки, хто може її підтримати, кому вона довіряє.
- Заохочуйте співрозмовника фразами «Те, що ви говорите, дуже важливо...», «Хотілося б дізнатися про це більше», «Чим більше ви мені розповідаєте, тим краще я вас розумію», «Я б хотів почути ще щось про це», «Наскільки я вас зрозумів...», «Ви вважаєте, що...», «Тобто вас цікавить...», «Для вас найважливішим є...», «На підставі того, що ви сказали...», «Це дуже цікаво, чи не могли б ви уточнити...».
- Запитуйте та пояснюйте. Якщо ви не впевнені, що правильно зрозуміли відповідь, або про що говорить ваш співрозмовник, тактовно перепитайте або перефразуйте запитання. Віддавайте перевагу розгорнутим питанням, що дозволить отримати більше інформації: «Не могли б ви розповісти

докладніше про...?» та спеціальним запитанням для уточнення: «Як?», «Де?» тощо, використовуючи ті ж слова, що і ваш співрозмовник. Ставте запитання по одному, не поспішайте та не намагайтеся робити висновки за свого співрозмовника.

- Спостерігайте за виразом обличчя, рухом рук і тіла, але робіть це так, щоб людина не відчувала незручності, дискомфорту через те, що за нею уважно спостерігають.

Невербальне спілкування

Поза демонструє, як людина сприймає свій статус щодо статусу інших присутніх. Схрещені під час спілкування руки та ноги демонструють закрити позу, людина ніби зводить перепону між собою та співрозмовником. Для успішної співбесіди необхідно прийняти позу довіри, доброзичливості, психологічного комфорту. Відкрита поза - коли руки та ноги не схрещені, корпус тіла злегка нахилений до співрозмовника. Найкращим рішенням є позиція спрямованої співпраці – між учасниками розмови немає жодних фізичних перешкод, вони сидять поруч, проте слід пам'ятати про дистанцію – 1,5-2 м. Якщо людина зацікавлена в спілкуванні, то вона буде орієнтуватися на співрозмовника та нахилитися в його сторону. Людина, яка хоче заявити про себе, буде триматися прямо в напруженому стані. Найкращим способом домогтися взаєморозуміння зі співрозмовником – це скопіювати його **позу та жести**. В такому разі надсилається сигнал «Я тебе прекрасно розумію». Важливим елементом спілкування є візуальний контакт. За допомогою очей передаються найточніші сигнали про стан людини, розширення/звуження зіниць не піддається свідомому контролю. Якщо людина збуджена або чимось дуже зацікавлена, її зіниці розширюються в 4 рази порівняно зі станом спокою. Виходячи із цього, дуже важливо спілкуватися зі співрозмовником обличчям до обличчя («face to face»), підтримуючи візуальний контакт.

Міміка – рух м'язів обличчя, головний показник почуттів. Дослідження показали, що в разі нерухомого або невидимого обличчя співрозмовника

втрачається близько 15 % інформації. Звертаючи увагу на вираз обличчя постраждалого, ми можемо отримати набагато більше інформації, ніж, наприклад, по телефону. Основне інформаційне навантаження несуть очі, брови та губи. Слід зазначити, що сила та тон голосу, швидкість мовлення можуть багато чого сказати про власника. У тоні голосу почуття знаходять своє вираження незалежно від слів, які вимовляються: наприклад, ентузіазм, радість і недовіра зазвичай передаються високим голосом, гнів і страх – також досить високим голосом, але в ширшому діапазоні тональності, сили та висоти звуків.

Такі почуття, як горе, печаль, втома, зазвичай передаються м'яким і приглушеним голосом із пониженням інтонації до кінця кожної фрази. Швидкість мовлення також відображає почуття. Людина говорить швидко, якщо вона схвильована, стурбована, говорить про свої особисті труднощі або хоче нас у чомусь переконати. Повільне мовлення найчастіше свідчить про пригнічений стан, горе або втому.

Оскільки характеристика голосу залежить від роботи різних органів тіла, то в ньому відбивається і їхній стан. Емоції змінюють ритм дихання. Страх, наприклад, паралізує гортань, голосові зв'язки напружуються, голос «сідає». У разі гарного настрою голос стає глибшим і багатшим на відтінки. Він діє на інших заспокійливо та вселяє більше довіри.

Існує і зворотний зв'язок: за допомогою дихання можна впливати на емоції. Для цього рекомендується шумно зітхнути, широко відкривши рот. Якщо дихати на повні груди та вдихати велику кількість повітря, настрої поліпшується, а голос мимоволі знижується.

Жести – це різноманітні рухи руками та головою. Мова жестів – це найдавніший спосіб досягнення взаєморозуміння. Про інформацію, яку містить у собі жестикуляція, відомо досить багато. Інтенсивність жестикуляції збільшується разом із зростанням емоційної збудженості людини, а також при бажанні досягти повнішого розуміння між співрозмовниками, особливо якщо воно ускладнене. До жестів емоційного стану належать такі жести, як збирання неіснуючих ворсинок,

знімання та одягання кільця, почухування в області шиї, вертіння ручкою. Вони вказують на те, що співрозмовник потребує підтримки. У такому стані він не готовий у повному обсязі сприймати інформацію.

Просторове положення. Та чи інша дистанція між людьми визначається соціальним становищем співрозмовників, їх національними звичаями, віком, статтю, а також характером взаємостосунків співрозмовників. І це також є однією з форм невербального спілкування, які корисно знати.

По розташуванню двох людей за столом можна робити висновки про характер їх спілкування.

1. Позиція кутового розташування – найсприятливіша для спілкування учня з учителем, керівника з підлеглими, оскільки в обох є достатній простір для обміну поглядами, жестикуляції. Кут столу служить заспокійливим бар'єром, який захищає від несподіваних випадів.

2. Оборонна позиція – співрозмовники сидять один навпроти одного, що дозволяє добре бачити вирази обличчя, жести, які можуть змінюватися залежно від гостроти питань, які обговорюються. У разі такого розташування співрозмовників стіл служить бар'єром до взаєморозуміння.

3. Незалежна позиція свідчить про небажання спілкуватися. Співрозмовники сидять у різних кутах столу, який негативно впливає на процес комунікації. Це найбільш негативна позиція для спілкування за столом і форма невербального спілкування в цілому.

4. Позиція спрямованої співпраці – між учасниками розмови немає жодних фізичних бар'єрів, вони сидять поруч. Спілкування носить довірливий характер, можна обговорити всі питання та теми, оскільки співрозмовники повністю сприймають один одного. Однак варто пам'ятати про дистанцію між співрозмовниками, найкраще дотримуватися дистанції 1,5-2 метри.

Спрямовуй

Базові потреби, такі як житло, їжа, вода та санітарні зручності.

Одразу ж після кризової події намагайтеся допомогти постраждалим задовольнити їхні першочергові потреби, такі як їжа, вода, притулок і санітарні зручності. Дізнайтеся, що конкретно необхідно: медична допомога, одяг чи пристосування для годування немовлят (соски, пляшечки), медична допомога в разі травм або хронічних захворювань. Людей, які перебувають у стані стресу, переповнюють тривога та страх. Допоможіть їм проаналізувати свої нагальні потреби, визначити першочергові та задовольнити їх. Наприклад, попросіть людину подумати про те, що їй потрібно саме зараз, а що можна відкласти на потім. Можливість вирішити хоча б частину питань дає людині відчуття контролю над ситуацією та зміцнює її здатність впоратися із ситуацією.

Зрозуміла та достовірна інформація про те, що сталося, та про доступні служби допомоги.

Надайте інформацію про подію, про те, де та як отримати конкретну допомогу. Люди, які пережили кризову ситуацію, хочуть отримати точну інформацію:

- а) про те, що трапалося;
- б) про своїх близьких або інших постраждалих;
- в) про свою безпеку;
- г) про свої права;
- д) про те, як можна отримати допомогу та найнеобхідніше.

Відновлення відчуття безперервності життя

Травматична подія, що потребувала сильної, а іноді й значної мобілізації ресурсів для її подолання, сприяє появі у потерпілої людини відчуття розірваності життя на «до травматичної події» та «після травматичної події». Відновлення відчуття безперервності життя дуже важливе для інтеграції досвіду подолання до історії життя потерпілої людини.

М. Лаад, ізраїльський вчений, розглядає принцип безперервності як основу першої психологічної допомоги, а також психологічної допомоги при гострих

стресових розладах. В рамках його школи виділяють наступні види безперервності.

Когнітивна безперервність - це розуміння людиною життєвих процесів, відстеження логіки і передбачуваності подій. Якщо людина не розуміє, що і чому відбувається, не здатна відстежити причини і наслідки, то у неї підвищується рівень тривожності і виникають сумніви у власному здоровому глузді. Для відновлення когнітивної безперервності арт-терапія пропонує розповідати історії, малювати послідовність, створювати книги, серійні колажі. Таким чином особа поступово відновлює послідовність травматичних подій, може оцінити ситуацію та зрозуміти, як і коли вона поводитися. Адже відомо, що надзвичайні події спричиняють хаос як у думках так і у діях людини. «Мені здавалося, що я сходжу з розуму» - часом зазначають люди після травматичних подій, тому прояснення картини подій повертає особі віру в себе і довіру до власного здорового глузду та стає платформою до активізації діяльності щодо приведення до ладу власних справ.

Міжособистісна безперервність - це можливість підтримувати звичні для людини сфери спілкування, будь-то професійний контекст, дружні відносини або родинні зв'язки. Для особистості важливо взаємодіяти з тими, хто її добре знає, кому вона може довіряти. Побачити і активізувати людські зв'язки допомагають прийоми драмотерапії, розмаїте дослідження стосунків у різноманітних техніках. Так людина відкриває для себе грані і значення стосунків у своєму житті, їх роль у підтриманні життєдіяльності. Адже надзвичайні події часто пов'язані з втратами різного роду і характеру. У переселенців це втрата житла та звичного оточення, тому підтримка спілкування з такими людьми (найчастіше родичами) є часто джерелом тих змістів, які дозволяють особистості продовжувати життя. Житло найчастіше для цих людей найкоштовніше надбання за все життя, що часто попри воєнні дії проживається як безпечне та ресурсне місце. Тому така втрата є для них вкрай важкою.

Функціональна безперервність - це підтримка життєвих ролей людини, її активності як жінки чи чоловіка, сестри чи брата, співробітника тощо. Важливо допомогти людині продовжувати функціонувати, виконувати звичні види діяльності, які допомагають відчувати себе повноцінним членом суспільства. Написання листів, створення своїх історій, робота над самооцінкою допомагає людині підтримувати рольову ідентичність. Таким чином аналіз своїх досягнень та помилок допомагає людині активізувати своє прагнення до самореалізації, що в час змін може також призводити до зміни сфери діяльності й нового кроку до втілення мрій. Для деяких переселенців кризова ситуація стала поштовхом до освоєння омріяної професії та сходинкою до реалізації планів, що видавалися примарними. Підтримка активної діяльності переселенців є суттєвою соціальною проблемою, адже ми всі уже стикнулися з феноменом інвалідизації частини переселенців, що в результаті повного соціального забезпечення вони перестали навіть намагатися вибудувати своє приватне життя на новому місці.

Особистісна безперервність - це відчуття власне особистої ідентичності, яка створюється протягом багатьох років. Образ «себе» важливо підтримувати, адже це дозволяє особистості залишатися адекватною і збереженою. Малювання себе в різних варіаціях, робота з автопортретом дозволяє пізнавати свої глибинні особливості та спостерігати метаморфози. Травматичні події, що супроводжуються новими станами та переживаннями, часто сприймаються як повна зміна особистості. Дуже важливо допомогти людині відновити своє відчуття «Я», розібратися, які риси змінилися, а що залишилося таким, як раніше. Також важливо, щоб людина навчилася елементарним навичкам емоційної саморегуляції, бо в нашій культурі такі навички не формуються ні в сім'ї, ні в навчальних закладах. Таким чином особистість підсилює самоконтроль в афективній сфері, що дозволяє підвищити самооцінку. Арт-терапевтичні заняття здатні суттєво підвищити рівень розвитку емоційного інтелекту та сприяти реалізації більш ефективних практик у повсякденному житті.

ГОЛОВНЕ!!! Не інвалідизувати людину (виконувати за неї, бо вона в травмі; «опікування» як ведмежа послуга). Головне - спонукати людину до діяльності. Інтервенція повинна бути безперервною. Найперше при виході із травми - це безперервність життя.

ВАЖЛИВО! Рекомендації стосуються гострого періоду (від декількох днів до місяця після травматичної події). Подальша робота із відновлення відчуття безперервності життя здійснюється в межах соціально-психологічних заходів, що застосовуються в реабілітації людини після травматичної події.

Мультимодальна модель подолання BASIC PH.

Одним із ключових компонентів у роботі з травмою є актуалізація ресурсів, які дозволяють максимально включити механізми подолання та адаптації.

Ізраїльський психолог-травматерапевт Mooli Lahad тривалий час досліджував способи поведінки людей у стресогенних ситуаціях. Він встановив, що у кожної людини є своя власна унікальна комбінація ресурсів боротьби з несприятливими обставинами. Людям задавали одне і теж питання: «Що вам допомагає жити далі?». Люди відповідали на питання і після цього була розроблена концепція шість копінг-стратегій, які допомагають людям справитися зі складними ситуаціями. Всі шість одразу використовувати неможливо.

Мультимодальний підхід передбачає пошук та опору на провідні (ресурсні) модальності, дозволяє індивідуально знайти найбільш відповідний засіб подолання та розширити поведінковий репертуар.

Ресурсні модальності BASIC PH:

Belief (від англ. «віра») – філософія життя, вірування та моральні цінності.

Affect (афект, емоція) – почуття, емоції.

Social support (соціальна підтримка) – суспільство, належність, соціальна організація.

Imagination (уява) – творчість, фантазія.

Cognition (пізнання) – свідомість, реальність, думка.

Physiology (фізіологія) – фізична, чуттєва та діяльна модальність.

Таблиця адаптивних/дезадаптивних стратегій подолання стресу

Bellef (віра) В	Affects (емоція) А	Social support (соціальна підтримка) S	Imagination (уява) І	Cognition (пізнання) С	Physiology (фізіологія) PH	Прояви подолання стресу
Віра у свої сили, обраний шлях. Віра та вірування – релігія, обряди, амулети, прикмети. Пошук сенсу у подіях, що відбуваються.	Емоційна підтримка, демонстрація почуттів, емоційний контакт, емпатія, вибір та перегляд фільмів, постанов, що передають емоційний заряд.	Належність до групи чи організації. Здатність звертатись за допомогою, виконання ролі чи функції, робота в групі. Родинна та групова підтримка.	Творче мислення, зниження стресу за допомогою уяви, релаксація (керована уява, мріяння); малювання, ліплення, в'язання, вишивання.	Збір інформації, самонавчання на основі минулого досвіду, умовиводи, вивчення правил і законів суспільства, створення шкали пріоритетів, планування сценаріїв, роздуми, реалістичне планування, програми дій.	Релаксація, фізичні вправи, ігри, прогулянки, праця. Масаж, плавання, ароматерапія, приготування їжі.	Позитивні
Фанатизм, відсутність гнучкості та критичного оцінювання реальності.	Поглинання емоціями, надлишкова плаксивість, депресивні стани, агресивність, надчутливість, потрапляння під вплив панічних настроїв і маніпуляцій.	Повна залежність від влади/авторитетів . Спілкування лише зі схожими на себе людьми.	Заперечення ситуації, занурення у фільми, книги, телебачення, фантазії. Схильність ігнорувати факти, втрата контакту з реальністю, уявлення катастрофічних картин.	Ригідність мислення, інтелектуалізація, надмірний інтерес до фактів і новин, ігнорування почуттів.	Надмірне вживання їжі, психосоматичні болі, збільшення споживання медикаментів та алкоголю.	Негативні
Молитви, ритуали (релігійні), перегляд мотиваційних фільмів (віра в свої сили). Знаходження сенсу.	Джерела емоцій – кіно, театр, спілкування з близькими людьми, прояв емоцій.	Виконання різноманітних соціальних ролей і функцій. Належність до групи, спільноти.	Різні види творчості, імпровізації, гумор, гра.	Швидка організація, розв'язання проблем, ведення записів, планування, дотримання алгоритму, перевірка вірогідності і альтернатив.	Фізична активність, їжа, природа.	Ресурси
Дихотомічне мислення «свій-чужий», ідентифікація себе з певною категорією, структурою.	Надчутливість, емоційні сплески, відмова від розумних методів подолання ситуації.	Залежність, втрата індивідуальності, сліпе підпорядкування, почуття відчуженості, прагнення «перемогти систему».	Розчарування в дійсності, захоплення фантазіями, мріяння, примарні ідеї. Заперечення реальних фактів, невиправданий ризик.	Відокремлення інтелекту від емоцій, нав'язливий самоаналіз, застрягання на одній думці.	Гіперактивність і пошуки розваг, виснаження.	Ризики

Рівні першої допомоги на етапі комплексного реагування після гострої фази надзвичайної (екстремальної) ситуації.



Перший рівень. Рання психологічна допомога надається в перший місяць після травмивної події, у період від 4-х до 30-ти діб. Якщо в людини є симптоми гострого стресового розладу, то вона потребує психотерапевтичної допомоги.

Заходи на першому рівні здійснюються з метою:

- стабілізації психічного стану;
- відновлення попереднього рівня функціонування;
- запобігання розладам адаптації;
- виявлення осіб, що потребують психологічної допомоги на інших рівнях.

Форми психологічної допомоги на першому рівні

Психодіагностика проводиться для з'ясування особливостей актуальної ситуації в медичному, психічному, особистісному, професійному, соціальному та побутовому планах. При цьому з'ясовується не лише проблематика, симптоми психічних та психологічних розладів, а і ресурси потерпілого, внутрішні (адаптаційний потенціал) та зовнішні (родини, громади, зокрема можливості надання підтримки).

Психологічна діагностика – це визначення психологічного стану та індивідуально-психологічних особливостей людини шляхом застосування сукупності стандартизованих валідних інструментів та процедур вимірювання, опрацювання та інтерпретації результатів, а також встановлення необхідності та оптимальних шляхів психологічного чи психотерапевтичного втручання. Психологічна діагностика здійснюється в груповій або індивідуальній формі.

Психологічна підтримка є визначальною для стабілізації стану постраждалого та відновлення втраченої довіри до людей, суспільства. Психологічної підтримки потребує як потерпіла людина, так і її родина. Психологічна підтримка – система заходів, спрямованих на активізацію наявних психічних та особистісних ресурсів та на створення додаткових ресурсів для забезпечення працездатності та конструктивного функціонування в соціумі. Здебільшого психологічна підтримка має профілактичний характер і скерована на запобігання розвитку негативних психічних явищ.

Психологічна просвіта (психоедукація) для постраждалого та його родини це ознайомлення людини з можливими реакціями на травмівні події, формами першої допомоги та самодопомоги, способами реагування в конфліктних ситуаціях тощо. Психологічна просвіта це донесення людині інформації щодо особливостей психічних станів, міжособистісних стосунків, основ психогігієни, формування навичок самодопомоги та взаємопідтримки тощо. Психологічна просвіта здійснюється в індивідуальній, сімейній та груповій формах.

Інформування стосовно специфіки актуальної соціальної ситуації, можливостей громади, зокрема щодо можливості отримання психосоціальної підтримки, психологічної, психотерапевтичної та комплексної медико-психологічної допомоги, повідомлення про наявність та функціонування цільових груп підтримки та/або взаємодопомоги (як за місцем проживання, так і в соціальних мережах). Потерпілим людям та їхнім родинам обов'язково залишають буклети просвітницького (соціальна, психологічна та медична просвіта) та інформаційного характеру (адреси фахівців, груп самодопомоги, сайти, телефони, зокрема телефон «гарячої лінії» тощо). Вищеназвані заходи можуть проводитися у формі як індивідуальної, так і групової роботи.

Другий рівень. Соціально-психологічний супровід людей, що зазнали травмівного впливу. Соціально-психологічний супровід проводиться для всіх:

- хто працював або працює у надзвичайній чи екстремальній ситуації (представників силових структур, лікарів, рятувальників, психологів, соціальних працівників тощо);
- хто зазнав травмівного впливу (мешканці екстремальної чи надзвичайної зони, родини загиблих тощо);
- у перший місяць після зміни соціальної ситуації (повернення до мирного життя для ветеранів);
- хто змінив місця проживання (для вимушених переселенців);
- після отримання звістки для родин загиблих чи пропалих без вісти;

- після діагностування небезпечної для життя хвороби чи неповносправності тощо.

Заходи на другому рівні здійснюються задля психологічної підтримки людей, що зазнали травмівного впливу, та їхніх родин, з метою сприяння:

- процесу адаптації та реадaptaції до нової соціальної ситуації;
- формуванню відповідальності за своє здоров'я, за сім'ю;
- формуванню активної соціальної позиції;
- вирішенню актуальних психологічних проблем;
- осмисленню досвіду, отриманого в екстремальній ситуації;
- посткризовому зростанню.

Форми психологічної допомоги на другому рівні:

- психологічна підтримка;
- інформування; психологічна просвіта (психоедукація);
- психологічна діагностика;
- індивідуальне психологічне консультування;
- сімейне психологічне консультування;
- групове психологічне консультування;
- групова робота.

Психологічне консультування – психологічна допомога з метою сприяння вирішенню проблемної ситуації, осмисленню нового досвіду та особистісному розвитку, налагодженню міжособистісних стосунків.

Групова робота – проведення психологічних тренінгів, груп підтримки засобами стандартизованих процедур, спрямованих на безпечне саморозкриття учасників, актуалізацію наявного досвіду і пошук шляхів вирішення власних психологічних проблем, формування навичок самопізнання й саморозвитку, засвоєння нової інформації та збагачення репертуару комунікативних і поведінкових стратегій. Психологічний супровід здійснюється згідно запиту людини, що зазнала травмівного впливу, та особливостей соціальної ситуації. Важливі також умотивованість щодо роботи з психологом чи соціальним

працівником, участі в роботі груп підтримки чи взаємодопомоги (такі групи проводяться за принципом «рівний-рівному»), а також наявність достатніх ресурсів, як внутрішніх так і зовнішніх, для реалізації зазначених заходів.

Третій рівень. Психологічна реабілітація людей, що зазнали травмивного впливу.

Психологічна реабілітація – система заходів, спрямованих на відновлення або корекцію психологічних функцій, якостей, станів, властивостей постраждалих від травмивних подій, які переживають гострі чи хронічні постстресові та супутні розлади, а також створення сприятливих умов для розвитку та реалізації особистісних потреб. Заходи на третьому рівні здійснюються з метою:

- відновлення або компенсації порушених психічних функцій, особистісних якостей і системи стосунків осіб;
- відновлення або конструктивної компенсації психічних і соціальних механізмів адаптації;
- створення умов для повноцінного виходу з кризового стану та посткризового зростання особистості;
- відновлення життєздатності й працездатності.

На цьому рівні проводиться діагностування та психотерапія постстресових симптомів та супутніх розладів (наприклад, розлади сну, прояви агресії, соматичні болі, депресії, тривожні розлади тощо) включно зі спостереженням після завершення активної фази лікування; діагностика та психотерапія розладів адаптації, зокрема, залежностей від психоактивних речовин, ускладненої реакції на втрату, дисоціативних розладів тощо. Залежно від особливостей ситуації, запиту та актуального стану людини з травмивним досвідом, на третьому рівні здійснюються:

- всі форми психологічної допомоги, що проводяться на другому рівні;
- індивідуальна психотерапія;
- сімейна психотерапія;
- групова психотерапія.

Психотерапія – цілеспрямоване впорядкування психологічними засобами, через професійні стандартизовані процедури, порушеної діяльності організму та психіки клієнта з метою відновлення або компенсації його психічних функцій, особистісних властивостей, міжособистісних стосунків, а також поліпшення фізичного стану та якості життя.

Психотерапія проводиться підготовленим, сертифікованим фахівцем, що має досвід роботи як із наслідками психотравмування, так і з відповідною категорією потерпілих (діти, члени родин загиблих, ветерани та військовослужбовці, члени їхніх родин, звільнені з полону, потерпілі від тортур, внутрішньо переміщені особи, волонтери тощо). Методами першого вибору є загальноприйняті в світі підходи, рекомендовані для психотерапії постстресових та супутніх розладів (як із відповідною доказовою базою, так і ті, що показують гарні результати). Індивідуальна, сімейна та групова психотерапія проводяться одним і тим же фахівцем (фахівцями) регулярно та безперервно (як правило, один раз на тиждень). Кількість необхідних для психотерапії годин визначається станом клієнта, видом розладу та відповідними клінічними протоколами. Психологічна допомога на цьому рівні надається за запитом людини з психотравмивним досвідом. Спрямувати на психотерапію також можуть і медичні працівники, психологи, соціальні працівники, соціальні педагоги, члени груп підтримки тощо.

Четвертий рівень. Комплексна медико-психологічна реабілітація. На цьому рівні комплексна медико-психологічна допомога надається:

- а) якщо людина з психотравмивним досвідом побажала отримати таку допомогу;
- б) у випадку наявності суттєвих тілесних ушкоджень чи небезпечних для життя захворювань (онкологія, туберкульоз тощо);
- в) у разі патологічних типів гострого реагування на травмивну подію (психотичні симптоми, гостре збудження);
- г) постраждалим із одним чи кількома такими розладами:

- високим ризиком суїциду чи гоміциду (завдання ушкоджень іншим або вбивство);
- схильністю до самопошкоджень;
- диференційними розладами (біполярний розлад, зловживання психоактивними речовинами);
- за умови важкої депресії (вираженої дезадаптації у зв'язку з депресивним розладом);
- у разі відсутності поліпшення стану постраждалого після психотерапії посттравматичного стресового розладу, що проводилася впродовж 4-6 тижнів;
- у разі погіршення соматичного стану під час психотерапії.

Психологічні послуги на цьому рівні надаються мультидисциплінарною командою в медичних закладах, зокрема у шпиталях, санаторіях та реабілітаційних центрах, де є відповідні можливості для надання комплексу психологічних послуг та медичної допомоги.

3.2 ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА

Швидка діагностика психологічного стану

Тест призначений для моніторингу вашого стану. Такий собі «психологічний чекап» (check-up – повне обстеження). Він буде корисним для відстеження свого стану та вчасно, не заходячи за червоні межі, врегульовувати його. Представлено 3 шкали: рівень стресу, морального стану та виснаження. Як тільки відчуваєте, що щось незвичне відбувається з вашим станом, зупиніться та оцініть себе за цими шкалами.

Який у вас рівень напруги чи стресу?

10	Екстремальний рівень, нестерпно
9	Від високого до екстремального, надзвичайно важко переноситься
8	Високий, дуже важко переноситься
7	Від середнього до високого, важко переноситься
6	Помірний, яскраво неприємний
5	Від легкого до помірнього, ледве неприємний
4	Легкий, трохи дискомфортно
3	Дуже легкий, комфортний
2	Майже відсутній, відчуваю розслаблення
1	Стан повного розслаблення

Який рівень морального стану?

10	Екстремальне пригнічення, нестерпне
9	Пригнічення від високого до екстремального, надзвичайно важко переноситься
8	Високий рівень пригнічення, дуже важко переноситься
7	Пригнічення від середнього до високого, важко переноситься
6	Помірне пригнічення, яскраво неприємне
5	Хиткий моральний стан, від легкого до помірною пригнічення
4	Коливання у настрої, легке пригнічення
3	Нормальний рівень морального стану
2	Добрий рівень морального стану
1	Моральний стан на максимальному рівні

Який рівень виснаження?

10	Екстремальне виснаження, колапс
9	Виснаження від високого до екстремального, майже колапс
8	Високий рівень перевтоми, межа перевищена
7	Перевтома від помірної до високої, на межі
6	Помірна перевтома
5	Легка перевтома
4	Легка, дещо неприємна втома
3	Легка втома, комфортна
2	Втома відсутня
1	Максимальний рівень енергії

Результати: Вам необхідно отримати суму усіх відповідей. Це буде кількісний результат.

Якісний результат: Якщо ви маєте хоча б за однією шкалою **7 балів та вище**, переходьте до червоної зони.

Зелена зона (3-10 балів). Результати показують, що все добре. У вас немає труднощів зі стресом чи вираженого пригнічення та перевтоми. Ваш рівень фізичного стану нормальний. Вам дуже важливо продовжувати турбуватися про власний фізичний та психоемоційний стан. Зменште кількість перегляду болючих та тривожних новин (не більше 5 хв. на годину), робіть те, що знаходиться у зоні вашого впливу, намагайтеся мати у кожному дні фізичну активність (мінімум 60 хв.), активності, які приносять приємні емоції, наповнюють сенсом та покращують досягнення, підтримуйте взаємини з важливими людьми, спілкуйтеся. Дотримуйтеся режиму сну та харчування наскільки це можливо.

Помаранчева зона (11-18). Такий результат може вказувати на те, що життєва ситуація починає продукувати некорисні стрес, пригнічення або втому. Настав час для впровадження методик психологічного та фізичного відновлення.

Почніть з аналізу того, що продукує надмірний стрес, пригнічення чи втому. Якщо маєте можливість прибрати ці чинники або знизити їх вплив, зробіть це. Далі дуже важливо зосередитися на 3-х сферах: сон, фізична активність та харчування. Спробуйте відновити баланс в них. Наповнюйте кожен свій день приємними, ресурсними та корисними активностями. Якщо маєте можливість, зверніться до спеціаліста у сфері психічного здоров'я, який допоможе вам відновитися. Це може бути психолог, психотерапевт або лікар з психічного здоров'я.

Червона зона (19-30). Цей результат вказує на те, що стрес, пригнічення або втома загрожують вам. Радимо якомога швидше звернутися до спеціаліста у сфері психічного здоров'я (психолог, психотерапевт або лікар), який зможе допомогти вам застосувати необхідні методики відновлення або лікування.

Для дітей можна використовувати «Емоційний термометр»



Панічні атаки. Що це та як себе врятувати.

Це різкий напад страху, який досягає свого піку протягом декількох хвилин та має як мінімум 4 з наведених тілесних симптомів:

- пришвидшення серцевого ритму;

- пітливість;
- тремор;
- відчуття браку повітря;
- біль чи дискомфорт в грудях;
- нудота, відчуття дискомфорту в череві;
- запаморочення, втрата рівноваги;
- дезорієнтація або навіть деперсоналізація (відчуття, що людина існує ніби

поза своїм тілом);

- втрата контролю над собою;
- відчуття оніміння в кінцівках.

Деякі люди переживають так звані «панічні атаки з обмеженим переліком симптомів». Вони нагадують класичну панічну атаку, але можуть мати менше 4-х вищезгаданих ознак.

У зоні ризик розвитку панічних атак:

- ті, хто має проблеми з працевлаштуванням або незадоволені своєю роботою;
- ті, хто мають проблеми у шлюбі або з іншими близькими людьми;
- ті, хто страждає на брак здорової соціалізації.

Що робити, якщо у вас панічна атака?

Панічна атака може статися раптово та трапитись з людиною на робочому місці, в громадському транспорті тощо.

Щоб подолати напад паніки, лікарі радять вправу «**Дихання на 5**»:

- зробіть вдих на рахунок 5;
- затримайте дихання на 5 секунд;
- зробіть видих на рахунок 5;
- повторити 5-8 разів.

Наступна вправа, яка може допомогти людині заспокоїтись – **подихати в паперовий пакет**. Якщо ви вже знаєте, що можете мати панічну атаку, є сенс носити його з собою.

Ви могли бачити, що так роблять під час перегляду американських фільмів. Суть в тому, що під час панічної атаки наш організм перенасичується киснем і дихання в пакет може допомогти знизити концентрацію кисню і вгамувати прояви атаки.

Також корисна техніка «Тут і зараз».

Це техніки, які допомагають людині в стані сильної, але безпідставної тривоги, повернутись до реальності.

Наприклад:

- торкнутись трьох предметів, відчутти їхню форму, текстуру та температуру;
- подивитись на 5 випадкових об'єктів та подумати про кожний окремо;
- спробувати щось на смак – хоча б цукерку.

Що робити, якщо ви стали свідком панічної атаки?

Якщо ви не впевнені, що це панічна атака – викликайте швидку допомогу.

Якщо знаєте, що це саме такий напад, то:

- не залишайте людину на самоті;
- говоріть простими, короткими реченнями;
- не робіть припущень щодо потреб людини, краще запитайте;
- подихайте разом з людиною.

Причини панічних атак.

Механізми виникнення панічної атаки досі ґрунтовно не вивчені. Вчені стверджують, що вона має нейробіологічне підґрунтя: пацієнти з панічними атаками мають гіперактивне мигдалеподібне тіло (амігдала) в мозку.

Саме амігдала відповідає за формування як позитивних, так і негативних емоцій, а от лобна кора, яка у свою чергу контролює діяльність амігдали, функціонує погано.

Лікар, який займається діагностикою, лікуванням і профілактикою внутрішніх захворювань, зазначає, що в медицині розрізняють панічні атаки, які мають тригер та ті, що виникають без видимого подразника.

Тобто панічна атака може розвинутиись неочікувано, коли людина перебуває у стані спокою. А також може виникати прогнозовано, коли людина має добре усвідомлений тригер – наприклад павуки при арахнофобії, чи обмежений простір МРТ-апарату при клаустрофобії.

За його словами, безпричинні атаки теж можуть мати певний тригер, просто він не настільки очевидний. *«Панічна атака – це цілком нормально. Цей механізм тисячоліттями дозволяв нам виживати, щоб врятуватись від небезпеки».*

Але іноді панічна атака переходить в панічний розлад. Це може трапитись, коли людина мала більше однієї панічної атаки та живе в очікуванні наступної, що погіршує якість її життя.

Панічний розлад – це стан, коли атаки можуть виникати від декілька разів на тиждень до декілька разів на день.

Приблизно 1,5-4% людей страждають на цей стан. Жінки – вдвічі частіше.

При панічній атаці необхідно зробити щось з переліченого:

- Покласти руку на живіт (приблизно 3 пальці нижче сонячного сплетіння) та простукати.
- Потерти кінчик носа.
- Легенько надавити на очні яблука з двох боків.
- Лягти на спину (якщо є де) і зробити рухи ногами, як при їзді на велосипеді.
- Дихати. Однією рукою накрити губи (рука, як човник), іншу покласти на живіт. Видих - рука йде вниз до грудей, вдих - підіймається до рота.
- Пити гарячу воду із содою (1 чайна ложка на стакан води). Зробити один - два ковтки, більше не треба.
- Змащувати губи, полоскати рот водою.
- Витягувати якомога далі язика (ніби намагаючись торкнутись грудної клітини).
- Подивитись вправо (не повертаючи голови) якомога далі, тримати секунд 15-20, перевести погляд прямо, потім подивитись вліво - якомога далі, потім знову прямо.
- Розтерти тіло.

- Надавити на точку паніки (між безіменним пальцем та мізинцем руки).
- Покласти руки на ребра, відчуті, як вони при диханні розширюються, підіймаються.
- Розтерти руки, прикласти до нирок.

Вправа «Розфарбуйте свої думки»

Тривожні думки виявляються по-різному. Наприклад, у формі чорно-білого мислення. Це негативні думки, що породжують тривогу, депресію та інші проблеми душевного здоров'я. Чорно-біле, або категоричне мислення («все чи нічого») - руйнівне: воно посилює тривогу і змушує людину відчуті себе у пастці свого занепокоєння. Якщо ви зловили себе на слові «завжди», «ніколи» або «кожен», то, мабуть, ви міркуєте категорично. Інший прояв чорно-білого мислення - оціночні слова та судження, наприклад «я погана мати» або «я поганий батько». При такому підході ви ніби надягаєте на себе шори тривожності і починаєте вірити, що це істина і краще вже не буде.

Потрібно змінити спосіб думок, додати трохи кольору, тривожність піде. Для початку відрефлексуйте чорно-білі тривожні думки, які змушують вас турбуватися. Запишіть їх у щоденник, блокнот або електронний документ. Подумайте і знайдіть якнайбільше. Навіть якщо ви виявили лише кілька таких думок — вже непогано. Виберіть одну думку та запишіть її чорною ручкою вгорі сторінки.

Настав час подумати та знайти нові можливості. Візьміть маркери, кольорові олівці або використовуйте різні шрифти, якщо друкуєте на комп'ютері. Напишіть якомога більше ідей, як блокувати цю чорно-білу думку. Якщо ви працюєте, наприклад, з твердженням, що ви поганий батько, то потрібно перерахувати, що ви робите правильно, як дбаєте про дитину, коли вона радіє або коли їй добре. Також вкажіть, що вам подобається в собі як в особистості, як у батька та що подобається вам у ваших дітях. Кожну ідею записуйте новим кольором, щоб спектр фарб був якомога ширшим. Тоді категоричним думкам не пробитися крізь різнокольорові.

Вправу з «фарбування» думок, потрібно іноді повторювати. Чим частіше ви виконуете цю вправу, тим більше дізнаєтеся про свої чорно-білі думки. Навчившись дивитися на життя ширше, ви зможете перерости свою тривогу. Тоді ви перестанете мислити механічно та турбуватися.

8 неформальних практик свідомості на кожен день (mindfulness)

1. Чашка кави (чаю, какао, молока, будь-якого іншого напою). Відчуйте кухоль в руках, розгляньте його. Спробуйте смак і аромат напою. Прислухайтесь до відчуттів від ковтання.

2. Душ. Почуйте відтінки звуку води, що струмує. Відчуйте її дотик. Насолоджуйтеся запахами та впливом на шкіру улюблених косметичних засобів.

3. Ліжко. Зосередьтеся на рухах тіла. Відчуйте фактуру постільної білизни, покривала. «Якщо ви хочете змінити світ, спочатку заправте своє ліжко. Коли ви заправляєте ліжко вранці, ви виконуете своє перше завдання за день. Ви пишатиметеся собою трохи більше. Це надихне вас виконати і друге завдання, і третє, і четверте. В результаті виконання одного завдання спричинить виконання всіх інших. Заправивши ліжко, ви підтверджуєте той факт, що дрібні справи мають значення. Якщо ви не можете виконати маленьку справу, то й не зможете зробити велику». Адмірал ВМС США Вільям Макрейвен.

4. Дорога до роботи (інституту, магазину, будинку, просто прогулянка). Вийшовши надвір, відчуйте перший ковток свіжого повітря. Сконцентруйте увагу на області стоп, перенесенні ваги з ноги на ногу під час ходьби. Зверніть увагу на погоду та все, що відбувається навколо вас.

5. Пробка (черга, будь-яке очікування). Зосередьтеся на диханні. Зверніть увагу на свою позу, спрямуйте подих до напружених ділянок тіла. Прислухайтесь до звуків навколо, заповніть своєю увагою весь простір, у якому перебуваєте.

6. Обід (сніданок, вечеря, перекус). Відкладіть убік гаджети, книги, пресу. Зосередьте увагу на вигляді, запаху, смаку їжі, відчутті столових приладів у руках. Простежте за процесом пережовування та ковтання, відчуттями у животі.

7. Миття посуду. Відчуйте запах миючого засобу. Налаштуйте комфортну температуру води. Відчуйте кожен дотик до посуду та столових приладів під час миття.

8. Дихальні паузи (вранці, перед сном, протягом дня). Прислухайтеся до свого тіла та постарайтеся свідомо розслабити напружені ділянки. Перенесіть увагу на дихання, зробіть кілька усвідомлених вдихів та видихів. Зверніть увагу, як усвідомлений подих впливає на ваше самопочуття.

За цією схемою можна працювати з дітьми та підлітками на заняттях. Перелічені тренажери усвідомленості не вимагають від вас зміни звичного життєвого ритму, пошуку часу та простору для практики, але вони є дуже ефективними інструментами. Даруйте собі моменти усвідомленості щодня, знаходьте їх у рутинних діях!

Вправи для дітей і дорослих

Техніка: «Дерево сили» (С. Косачева)

Мета: мобілізація внутрішніх ресурсів.

Завдання: зняття емоційної напруги; розвиток уяви; знаходження ресурсного стану; наповнення ресурсним станом.

Інвентар: аркуш А-4, пальчикові фарби або гуаш.

Час роботи: 20-30 хвилин.

Вікові рамки застосування: діти від 4 років.

Інструкція та виконання техніки:

1-й етап. Психолог пропонує клієнту розповісти, яке дерево, на його погляд, сильне, міцне, красиве. Треба описати стовбур, гілки, листя. (Якщо дитині складно підібрати сильні прикметники, психолог допомагає питаннями. Наприклад, стовбур у дерева міцний, дерево стоїть стійко? Важливо звертати увагу на сильні сторони дерева такими прикметниками, як міцний, надійний, стійкий, здоровий, потужний, великий, могутній, стійкий і т.д.).

2-й етап. Психолог пропонує дитині намалювати своє сильне дерево. Важливо при цьому стовбур і гілки промальовувати пальчиками, листочки -

малювати пальчиками. Під час малювання ще раз промовляємо характер дерева, використовуючи вже знайомі прикметники. Особливу увагу слід приділити корінню дерева, якого не видно і яке дає силу, міць, здоров'я і впевненість самому дереву. Запропонувати дитині намалювати коріння відбитком долоні пальчиками вниз. При цьому важливо ще раз проговорити його якості.

3-й етап. Запропонувати дитині уявити себе цим деревом. Встати, закрити очі. Підняти руки вгору (руки-гілки, пальчики - листя) і відчутти, як невидиме коріння внутрішньої сили наповнює упевненістю, спокоєм.

Далі важливо запропонувати дитині проспівати одним звуком ці відчуття. Зробити кілька глибоких вдихів-видихів і відкривати очі.

Висновок: Дана техніка допомагає дитині зняти емоційну напругу, відчутти підтримку.

Ресурсна вправа «Я у променях сонця» (О.Філіпенко)

1. Уявіть яскраве сонце, як початок нового дня, як щось світле, добре і гаряче.
2. Проговоріть вголос своє ім'я, яке характеризує вас як неповторну і унікальну особистість.
3. Намалюйте сонце. В центрі сонячного кола напишіть своє ім'я.
4. Упродовж променів напишіть свої досягнення, все гарне, що ви про себе знаєте. Намагайтеся, щоб променів було якомога більше.
5. Знайдіть місце в своєму тілі для сонця. Сконцентруйте увагу на відчуттях.
6. Відчуйте, як сонячні промені розтікаються по всьому тілі, як ви насичуєтеся енергією.

Техніка на заземлення «Вісімка» (О.Філіпенко)

1. Уявіть, як ви малюєте цифру 8.
2. Зробіть вдих, рахуючи при цьому до трьох, та одночасно намалюйте першу половинку вісімки.
3. Зробіть видих, рахуючи до трьох, та домалюйте другу половину вісімки.
4. Додайте рухи вказівним пальцем, малюйте вісімки по тілу. Продовжуйте дихати.

Техніка заземлення «Чотиривірш» (О.Філіпенко)

Інструкція. Пригадайте улюблений вірш зі свого дитинства. Прочитайте його вголос. Розкажіть, відбиваючи ритм ногою та рукою.

Куй, куй, чобіток!

Подай, бабо, молоток!

Не подаси молотка -

Не підкую чобітка.

Вистукуючи ритм, ми активізуємо частини мозку, які пов'язані з відчуттям базової безпеки. Пригадуючи вірші із дитинства, ми повертаємо ресурс минулого.

Арт-техніка «Долонька вдячності» (О.Філіпенко)

1. На листі формату А4 обведіть свою долоню.
2. Пригадайте п'ять речей, яким вдячні в житті.
3. Напишіть або намалюйте на кожному пальці, за що ви можете висловити подяку. Собі, іншим, всесвіту, подіям, спогадам...
4. Подивіться на свою «долоню вдячності». Які емоції вона у вас викликає?
5. Покладіть свою справжню долоню на намальовану. Відчуйте, як тіло дає сигнал: «це моє, це – в моїх руках».

Техніка «Фортеця захисту» (Віктор Панасюк)

З дитинства ми знаємо, що фортеця – це місце, яке символізує міцність, захист, оборону, незламний дух. Вікіпедія наводить наступне визначення: «Фортеця — укріплена фортифікаційна споруда з міцними капітальними стінами, постійним гарнізоном, великим запасом провіанту та озброєння». Всі ми пам'ятаємо, що оборону у фортеці можна вести дні, місяці і, навіть, роки. Тому метафора «фортеці» сьогодні є потужним інструментом для пошуку ресурсу та захисту від травмуючих подій.

Мета: зняття психоемоційного напруження та зниження рівня тривоги, пошук та відновлення ресурсного стану.

Вікові обмеження: 6+ років.

Обладнання: папір А4 (індивідуальна робота), А1 (ватман) (для групової роботи), фарби, олівці, пензлики, глина, пластилін, картон, ножиці, клей тощо.

Форма роботи: індивідуальна / групова.

Рекомендації: техніку варто застосовувати після стабілізації клієнта та задоволення базових потреб людини (вода, їжа, фізичне здоров'я тощо).

Інструкція: Створімо «Фортецю захисту...» (при індивідуальній роботі це може бути «власна фортеця захисту», «фортеця захисту моєї сім'ї/родини»; при груповій – «фортеця захисту України» тощо), яка буде захищати тебе/рідних/Україну. Це те місце, де ти відчуватимеш захист, зможеш почерпнути сили та енергії, зможеш зберегти для себе/України цінні речі.

Хід справи (можливо декілька варіантів):

1. Індивідуальна робота: Дитині надаються перелічені вище матеріали (можуть доповнюватися при можливості) та пропонується створити власну «Фортецю захисту» з представлених матеріалів (намалювати, виліпити, склеїти та інше).

2. Групова робота: Дітям надаються перелічені вище матеріали (можуть доповнюватися при можливості) та пропонується створити спільну «Фортецю захисту... (України)» з представлених матеріалів (намалювати, виліпити, склеїти та інше).

3. «Фортецю» можна не лише намалювати, виліпити, а й побудувати (дорослі, пригадайте своє дитинство і ваші «хатинки», «замки», які будували з стільців, подушок, пледів тощо). Реалізація інструкції у формі гри: дитині/дітям пропонується з природних матеріалів (картонні коробки, стільці, столи, пледи та інше) створити «Фортецю».

Запитання для рефлексивного аналізу: Які емоції та почуття супроводжували процес створення «фортеці»? З якого матеріалу побудована «фортеця»? Наскільки «фортеця» має міцні стіни? Якщо недостатньо міцні то хто може допомогти їх зробити міцнішими? Як можна їх укріпити? Кого (або що)

«фортеця» захищає? Які ресурси/речі роблять сильнішими «мешканців фортеці»?
Хто обороняє «фортецю» від ворогів? Що ти візьмеш з собою у «фортецю»?

3.3 ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ. Провести проєктивну методику «Людина під дощем», надати детальну інтерпретацію.

Заняття 4. Арт-терапія як засіб подолання психічних травм у дітей та підлітків

4.1 ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТИНА

Майже завжди психолог, що здійснює психологічну допомогу, має справу з психічною травмою – травмою розвитку чи шоковою травмою та їх наслідками. На сьогодні поняття психічної травми звужено до розуміння її як шкоди, що нанесена психічному здоров'ю людини через інтенсивний вплив несприятливих факторів середовища або гостро емоційних впливів на психіку, тобто будемо розглядати психічну травму, як наслідок подій, що викликали почуття високої інтенсивності (поза межні переживання) в умовах неможливості перебороти обставини, які загрожували життю та здоров'ю людини чи оточуючих його людей. Психічна травма супроводжується почуттями безпорадності, незахищеності, страхами та призводить до погіршення якості життя людини й довготривалого потрясіння в розумінні себе та світу.

Виділяють дві категорії травм **за рівнем ресурсу особистості** на момент травмуючої події. Руйнівна сила психічної травми залежить від індивідуальної значущості травмогенної події для людини, рівня її психологічної стійкості до стресу та несприятливих подій, досвіду успіхів та поразок у подоланні перешкод, наявній підтримці та своєчасній допомозі.

Можливість ефективної протидії травмуючій ситуації залежить від зовнішніх ресурсів, обумовлених культурою, зв'язком людини з природою, психологічною підтримкою важливих близьких людей та внутрішніх ресурсів – комплексної системи особистісних якостей, таких як здатність до саморегуляції. Ресурс для подолання наслідків психотравмуючих подій тим сильніший, чим більше людина впевнена в собі на момент травми, має підтримку інших, уміє виражати свої почуття.

Стадії травми

Початкова стадія починається безпосередньо після травматичної події. Вона характеризується переживанням шоку, деперсоналізації, дереалізації та можливих інших симптомів психічних порушень. Людина перестає відчувати себе та втрачає контакт із зовнішнім світом

Стадія відходу характеризується проявом різних захисних реакцій. Дорослі, які перенесли в дитинстві ті чи інші психічні травми, часто не усвідомлюють цих реакцій. Важливим завданням психотерапії є усвідомлення ними того, що наявні у них емоційні порушення або адикції є реакціями на перенесені ними в дитинстві психічні травми, що допомагають їм дистанціюватися від пов'язаних із травмами переживань. Дитячі травми «зливаються» з шокowymi, що отримані пізніше, і не дозволяють людині обрати зрілі способи подолання травми.

Стадія прийняття визначається тим, що на цьому етапі має місце процес поступового усвідомлення людиною перенесених нею травм і почуттів гніву, депресії, горя та інших;

Остання стадія – реконструкції – є моментом засвоєння людиною нової інформації та зміни системи її уявлень щодо себе та навколишнього світу – соціального та матеріального, а також характеру її переживань. Сама людина намагається вирішити проблеми, що є результатом травматичних подій в її житті. Це пов'язано з переосмисленням системи поглядів і аналізом проблем у контексті особистісних значень, зміцнюється віра людини у власні можливості.

Травму можна «лікувати» арт-терапією.

Що ж таке АРТ-терапія?

Арт-терапія – це спеціалізована форма психотерапії, заснована на мистецтві, образотворчій і творчій діяльності; це метод зцілення за допомогою творчості, що застосовується у психотерапії, у психокорекційній роботі психолога, психосоматичних клініках та в соціальній сфері.

Використовується в роботі з дітьми, підлітками та дорослими:

- жертвами насильства, тортур;

- в військових конфліктах;
- після техногенних і природних катастроф.

Особливості арт-терапії як методу допомоги особистості, що дозволяють використовувати її задля подолання психічної травми. Перша властивість арт-терапії – це її **ресурсність**. Той спосіб терапевтичної взаємодії, що є основою арт-терапії – власна творчість – розширює його особистісний досвід, простір його самовираження. Творчість в первинному сенсі – як створення будь-чого суб'єктивно нового для самої людини. Це спонукає клієнта до зростання, вивчення власних меж та обмежень, спрямовує на майбутнє, і, тим самим, надає можливості розвитку креативності особистості, пошуку нових творчих підходів до будь-якої діяльності, до вирішення проблем та подолання перешкод. Через самовираження клієнт контактує зі своїм «Творчим Я», черпає ресурс із дитинства, коли весь світ уявлявся казкою.

Арт-терапія звертається до глибинних пластів несвідомого, задіює процеси пошуку шляхів вирішення внутрішніх конфліктів особистості. І ще – всі, хто застосовують арт-терапію, відмічають, що вона дає потужний **позитивний емоційний заряд**, і, таким чином, формує активну життєву позицію, віру у свої сили, автономність і відновлює особисті межі, що є вкрай необхідним у ситуації подолання психічної травми.

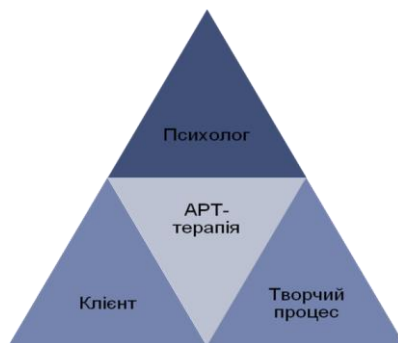
Символічність мови художнього образу впливає на почуття захищеності. Присутність та співучасть арт-терапевта допомагає створенню психологічно безпечного простору, в якому є можливим відреагування різних почуттів у спонтанних художніх образах, подолання травматичних переживань. Арт-терапія є засобом набуття клієнтами внутрішньої сили, усвідомлення ними своїх інтересів і свого «Я». Це допомагає відновити почуття власної гідності та розширити репертуар адаптаційних і захисних реакцій.

Слід зауважити таку властивість арт-терапії як **метафоричність**. Мистецтво є метафорою, яка виражає внутрішні переживання людини. Саме метафоричність

— тобто здатність переносити кожен смисл, почуття, ознаку з одного предмета на інший — дає спостерігачу внутрішню свободу.

Арт-терапія пов'язана з розкриттям творчих здібностей і сутнісного потенціалу людини, мобілізацією внутрішніх механізмів саморегуляції та зцілення.

Тріадичність арт-терапії є головною відмінністю її від інших психотерапевтичних напрямів. Лише арт-терапія дозволяє замінити звичну діаду «терапевт — пацієнт» («консультант — клієнт») на тріаду «терапевт — творчий продукт — пацієнт», тобто зробити психотерапевтичний альянс «психотерапевтичним трикутником» (за визначенням Т.Колошиної). Модель арт-терапевтичної взаємодії така, що арттерапевт і клієнт взаємодіють один з одним як вербально, так і через продукти творчості за допомогою візуальної невербальної комунікації.



Концепція BASIC Ph, яку ми розглядали на минулому занятті, розглядає ресурси людини, як основу для «зцілення».

Ресурси людини зазвичай ділять на внутрішні (особистісні якості, навички, знання) та зовнішні (матеріальні надбання, відносини). Особистісні ресурси, за останніми дослідженнями, часто визначають як здатність будувати інтегровану поведінку, повноцінно функціонувати, виконувати щоденні завдання. Власне, психологічне здоров'я визначають як інтегровану взаємодію диференційованих частин.

Травматичні події - це розрив у тканини життя людини, і арт-терапія має високий потенціал «штопання», поєднання фрагментів за рахунок своїх особливостей (тріадичність, метафоричність, ресурсність). Малювання, ліплення,

створення колажів - довершені засоби інтеграції розрізнених частин переживань і почуттів, думок, запахів і звуків.

Стратегія психотерапевтичної допомоги у роботі з травмою

- усвідомлення неможливості подальшого ігнорування травми;
- пошук та створення ресурсів – тілесних і тих, що пов'язані з досвідом, зі стосунками, правом на прохання про допомогу. Важливим є виявлення, усвідомлення та привласнення нових ресурсів, можливостей та здібностей. Без ресурсів робота з травмою стає неможливою;
- звертання до травматичних ситуацій задля відновлення безперервності подій із увагою на ресурсі та «воронці» зцілення, тілесних, образних, емоційних складових сприйняття травматичного досвіду;
- вивільнення та усвідомлення, диференціація сильних почуттів, що супроводжували отримання травматичного досвіду – гніву, сорому, жаху тощо; вивільнення тілесної енергії, повернення «до тіла»;
- прийняття ресурсів виживання, що задіяні в травмі;
- переосмислення травматичних подій та прийняття себе «нового» – себе, який пережив травматичний досвід, побудова нових когнітивних та поведінкових патернів, виявлення, усвідомлення та привласнення нових ресурсів, можливостей та здібностей.

Арт-терапія – це спосіб зцілення за допомогою творчого самовираження.

Основні механізми психологічного корекційного впливу

Перший механізм полягає в тому, що мистецтво дає змогу в особливій символічній формі реконструювати конфліктну травматичну ситуацію і знайти її вирішення шляхом переструктурування цієї ситуації на основі креативних здібностей суб'єкта.

Другий механізм пов'язаний із природою естетичної реакції, що дає змогу змінити дію афекту «від болісного до такого, який приносить насолоду».

Переваги АРТ-терапії

1. Фактично кожна людина (незалежно від свого віку, культурного досвіду і соціального положення) може брати участь в арт-терапевтичній роботі, яка не вимагає від неї великих здібностей до образотворчої діяльності або художніх навичок.

2. Арт-терапія використовує переважно засоби невербального спілкування.

3. Образотворча діяльність є потужним засобом зближення людей, своєрідним мостом між психологом і клієнтом.

4. Арт-терапевтична робота в більшості випадків викликає у людей позитивні емоції, допомагає подолати апатію і безініціативність, сформуванню більш активну життєву позицію.

Виділяють такі переваги методу арт-терапії під час роботи з травмою:

- забезпечення клієнта додатковими ресурсами для подолання наслідків пережитої кризи;
- надання можливості дослідити власні несвідомі стани, бажання, мотиви, бажані соціальні ролі та форми поведінки;
- арт-терапія є засобом невербального спілкування;
- малюнок (або інший продукт творчості) в арт-терапевтичному процесі дозволяє поглянути на ситуацію під іншим кутом зору, знайти шлях до її вирішення.

Варто відмітити, що особливого позитивного значення арт-терапія набуває при роботі із дітьми.

Сімейства АРТ-терапії: терапія творчим самовираженням, ізотерапія; робота з метафоричними картами; музична терапія; мандалотерапія; маскотерапія; ігрова терапія; драматерапія; казкотерапія; бібліотерапія; танцювальна терапія; тілесно-рухова-терапія; трансформаційні ігри.

Ізотерапія та трактування

- які емоції (почуття, переживання) передає малюнок;

- що знаходиться в центрі малюнку (як правило, центральні об'єкти вказують на домінуючу проблему чи переживання особи);
- чи є розтушування, об'єкти з тінню;
- що виглядає дивним на малюнку;
- як розташовані об'єкти по відношенню до країв аркуша (краї аркуша є своєрідною межею);
- чи відповідає малюнок поточній порі року;
- наявність підкреслення (обов'язково поцікавитися, чому воно присутнє в малюнку);
- чи є стирання об'єктів і використання гумки для стирання (саме ці місця можуть вказувати на прихований конфлікт, «бажання щось виправити»);
- які розміри і пропорції об'єктів (розміри вказують на перебільшення або ж знецінення таких об'єктів, зміна пропорцій або спотворення форм є свідченням проблемної області, якій приділяється надмірна увага в малюнку);
- чи є об'єкти, які повторюються;
- як виконана робота і яке ставлення автора до неї;
- чи є підписи у роботі та що вони можуть означати для особи.

Створення малюнку включає наступні етапи

Етап 1. Вільна активність перед творчим процесом – безпосереднє переживання.

Етап 2. Творчий процес – створення малюнку, його візуальне представлення.

Етап 3. Дистанціювання, процес розглядання малюнку.

Етап 4. Вербалізація почуттів та думок, що виникають в процесі розгляду малюнку.

Методики малювання

- вільне малювання (малює за власним бажанням);
- комунікативне малювання (малювання в парах, але люди спілкуються тільки за допомогою образів та символів);

- спільне малювання (кілька людей або група мовчки малюють на одному аркуші);
- доповнююче малювання (малюнок по колу, де кожен учасник доповнює своїми елементами).

Техніки «Зентангл» і «Дудлінг»

Дудлінг (від англійського doodle – несвідомий малюнок) – це малювання за допомогою простих елементів (кружечків, гачків, ромбів, крапочок, паличок та ін.), з яких можна утворювати складні композиції. Дана техніка несвідомого малювання (каракуль) дає змогу простим елементам, поєднуючись у непрості конструкти, вражати уяву.

Зентангл (від zen – врівноваженість, спокій і rectangle – прямокутник) – це своєрідна техніка ізотерапії, що є поєднанням медитації та малювання. Як правило, пов'язана із створенням візерунків, що не мають смислового навантаження, проте поєднуються у цілісне зображення.

Піскова терапія

- «пропрацювання» травматичних ситуацій на символічному рівні;
- відреагування негативного емоційного досвіду в процесі творчого самовираження;
- розширення внутрішнього досвіду за рахунок усвідомлення глибинних рівнів психіки;
- зміна ставлення до себе, власного минулого, теперішнього і майбутнього та значимих подій життя;
- побудова довіри до оточуючого світу та набуття ефективних навичок взаємодії з ним.

Казкотерапія

Алгоритм складання терапевтичної казки

1. Казка повинна відбуватися в далекому минулому і чітко визначеному місці (це забезпечує максимальне дистанціювання клієнта від реальних подій в його житті).

2. Вигадування головного героя (герой повинен володіти максимальною кількістю, як позитивних, так і негативних якостей).

3. Визначення проблеми чи ситуації для вирішення, в якій опиняється герой казки (вона повинна бути максимально казковою та чарівною).

4. Поява антигероя казки, який ускладнює проблему (сприяє пошуку вирішення її героєм).

5. Вирішення героєм казки проблеми (в процесі вирішення герой казки повинен проявляти кращі якості, задіювати різноманітні ресурси).

6. Герой стає переможцем (подолання проблем через шлях з перешкодами).
Дотримання цього алгоритму казки дає можливість як дорослому, так і дитині переживати страхи, комплекси, перепони реального життя.

Глиноterapia

Показання до застосування глиноterapiaї:

- труднощі в емоційному розвитку;
- стрес, депресія, лабільність та імпульсивність емоційних реакцій;
- зниження емоційного тону;
- переживання почуття самотності;
- наявність конфліктних міжособистісних стосунків;
- незадоволення внутрішньосімейною ситуацією;
- підвищена тривожність, страхи, фобічні реакції;
- негативна «Я-концепція», низька ступінь самоприйняття, занижена самооцінка;
- робота з втратою і горем;
- низький рівень самоконтролю.

Робота з пластичними матеріалами пропонується при необхідності активізувати тілесні, сенсорні елементи досвіду. У процесі роботи з пластичними матеріалами знижуються захисні бар'єри, які зазвичай є у вербальному контакті.

Арт-терапевти відзначають велику цінність фізичного контакту з різними матеріалами для клієнтів, які зазнали травми чи насильства, це дозволяє не тільки

актуалізувати і відреагувати травматичний досвід, але й оживити сферу фізичних відчуттів, що заблоковані в результаті травми.

Музикотерапія

Музикотерапія може бути пасивна й активна. При першій клієнтові пропонують прослухати різні музичні композиції, які відповідають стану його психічного здоров'я та етапу лікування. При другій – людина сама бере участь у виконанні музики: грає на музичних інструментах, співає, відбиває такт ногою або плескає в долоні.

Лікувальна дія музики починається у той момент, коли ми задаємося питанням «Навіщо?». Музикотерапія добре працює при роботі з людьми похилого віку, деменцією, з людьми, що втратили здатність розмовляти внаслідок інсульту, пацієнтами з серцевою недостатністю, хворобою Паркінсона.

Даний метод дуже широко застосовується в неврології, роботі з дітьми з особливими потребами, зокрема, дітьми з аутизмом, ДЦП, з онкологією, з порушеннями зору та слуху, а також з людьми в останні хвилини їх життя тощо.

Протипоказаннями до музичної терапії є нестійкі емоційні стани, ряд психічних захворювань, в тому числі психоз, судомна готовність та інші.

Методи музичної терапії

- Гра на барабанах.
- Прослуховування живою або записаної музики.
- Вивчення технік розслаблення за допомогою музики, таких як прогресивне розслаблення м'язів або глибоке дихання.
- Спів знайомих пісень з живим або записаним супроводом.
- Гра на інструментах, таких як ручна перкусія.
- Імпровізація музики на інструментах голосу.
- Написання текстів пісень.
- Написання музики для нових пісень.
- Навчання грі на такому інструменті, як піаніно або гітара.
- Танці або рух під живу або записану музику.

- Написання хореографії для музики.
- Обговорення своєї емоційної реакції або значення, яке надає певна пісня або імпровізація.

Мандалатерапія

Малюнок у колі є магічним, метафорично веде до глибин «Я», успішно виконуючи завдання самоідентифікації, інтеграції та самоцілення.

Важливе психотерапевтичне завдання мандали – сприяти психологічному балансу особистості як в процесі малювання, так і після його завершення.

Цілісний і довершений малюнок мандали забезпечує інтегрованість та стійкість внутрішньої структури «Я». Мандалотерапію можна застосовувати в активній формі (клієнт самостійно створює мандалу і заповнює у довільний спосіб намальоване коло) або ж у пасивній формі (клієнт працює із готовим зображенням мандали). Також можливе застосування змішаного варіанту.

Особливе місце серед форм арт-терапії, що застосовуються при роботі із травматичною кризою та її ускладненнями, зокрема із ПТСР, є **маскотерапія**. М.Вокер пояснює ефективність арт-терапії тим, що процес заняття мистецтвом активізує роботу ділянки головного мозку, у якій «закодована» травма. При вербальному описанні роботи узгоджується діяльність лівої та правої півкуль головного мозку. При цьому М. Вокер наголошує, що хоча такий ефект дає будь-яка форма арт-терапії, найефективнішим при роботі із ПТСР є процес створення масок, оскільки саме такий вид творчості дозволяє не тільки наділити свій страх іменем, а і «заглянути йому в обличчя».

Використання **метафоричних асоціативних карт (МАК)** у консультативному процесі саме по собі є не методом, а засобом психотерапії та консультування. Робота з картами підходить далеко не всім клієнтам. Так, особи із домінуванням правої півкулі головного мозку працюють із образами набагато легше і охочіше, ніж особи з домінуванням лівої півкулі. Останні краще працюють із схемами, словами та ін. При травматичних кризах використовують колоду Соре (подолання). Ця колода розроблена спеціально для роботи із

психологічною травмою ізраїльським психологом О. Аялон. У картах відображені мотиви кризових ситуацій та травм. Колода містить карти, які символізують різні стратегії подолання: віру, почуття, комунікативні здібності, силу уяви, пізнання, фізичні здібності.

4.2 ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА

Стабілізуючі арт-терапевтичні вправи для дітей і дорослих

Техніка «9 маленьких мандал» (А. Коробкін)

Мета: регуляція емоцій та почуттів.

Вікові обмеження: 12 +

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Тривалість виконання: 20 хвилин

Форма роботи: індивідуальна.

Вид арт-терапії: мандалотерапія.

Інструкція: Клієнту пропонують розмалювати 9 маленьких кіл (розмір кола як склянка для води). Основне завдання полягає у тому, що клієнту потрібно розмалювати кола, відштовхуючись від емоцій та почуттів.

Пропонований перелік кіл з емоціями та почуттями (можна замінити на інші: меланхолія, розпач, розчарування, туга, горе, ейфорія, інтерес, щастя тощо):

1 коло – сум; 2 коло – гнів; 3 коло – злість; 4 коло – страх; 5 коло – тривога; 6 коло – здивування; 7 коло – любов; 8 коло – радість; 9 коло – задоволення.

Перевагу в порядку розмальовування варто надавати від негативних до позитивних емоцій та почуттів. Вибір емоцій та почуттів можна видозмінювати в залежності від переживань клієнта та його домінуючого емоційного фону.

Наступне завдання: обговорити з клієнтом, коли він останній раз переживав цю емоцію і де в його тілі вона відчувається. Потім пропонують на великому колі розмістити мандали у такому порядку і розташуванні, як відчуває сам клієнт. Він може скласти свою власну композицію із маленьких мандал.

Техніка «Чорний квадрат» (Автор В. Назаревич)

Мета: саморегуляція негативного простору особистості, активізація ресурсного стану.

Вікові обмеження: 12 +

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Тривалість виконання: 15 хвилин

Форма роботи: індивідуальна.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція: Клієнту пропонують намалювати на аркуші А4 чорний квадрат, який відображає всі негативні переживання клієнта і те, що не влаштовує його в житті.

Потім клієнту (за бажанням) потрібно домалювати все, що завгодно за його бажанням. Основне завдання - зробити так, щоб картина сподобалася.

Техніка «Каракулі» (Калька Н., Ковальчук З.)

Мета: дослідження емоційних станів і переживань, зняття м'язового та психоемоційного напруження, саморозкриття.

Вікові обмеження: 12 +

Обладнання: папір А4, А3, олівці, фарби, пензлики.

Тривалість виконання: 10 хвилин.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: ізотерапія, музикотерапія.

Інструкція: Клієнту вмикають музику, пропонують вслухатися в ритм та настрій музичного твору і уявити образ, що відповідає музиці, а потім зобразити його на аркуші за допомогою каракуль, ліній та крапок. Після завершення малюнку клієнта просять поглянути на малюнок і поміркувати над тим, що нагадує ця невизначена композиція.

Техніка «Каракулі і метаморфози» (Автор О. Копитін)

Мета: активізація уяви, переживання катарсису, позбавлення від емоційного напруження та негативних емоцій.

Вікові обмеження: 8 +

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Тривалість виконання: 15 хвилин.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: ізотерапія, музикотерапія, дудлінг.

Інструкція: Клієнту пропонують вільно рухати олівцем по аркуші паперу без жодного задуму і мети, виводячи різні каракулі та лінії. Для збільшення рівня спонтанності можна запропонувати закрити очі. У результаті клієнт отримає складний клубок ліній. Наступне завдання – слід побачити у ньому якийсь образ і розвинути його. Побачивши чіткий образ потрібно скласти розповідь.

Техніка «Розморозка емоцій» (Калька Н., Ковальчук З.)

Мета: усвідомлення, вивільнення та вербалізація емоцій, вироблення здатності до контролю емоцій.

Вікові обмеження: 7 +

Обладнання: папір А4, А3, олівці, фарби, пензлики.

Тривалість виконання: 15 хвилин.

Форма роботи: індивідуальна.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція: Клієнту пропонують пригадати емоції, які супроводжували його протягом дня (5–7 емоцій). Основне завдання - не боятися виражати через образи всі емоції, включаючи негативні.

Після цього зобразити їх на аркуші паперу різноманітними образами і підписати їх. Потім поставити малюнок перед собою і запропонувати клієнту змінити ті образи та символи, які викликають негативну реакцію, зробити їх привабливішими.

Техніка «Знайомство зі страхом» (Калька Н., Ковальчук З.)

Мета: усвідомлення страху та його основних причин появи, подолання страху.

Вікові обмеження: 7+

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики, глина.

Тривалість виконання: 20 хвилин.

Форма роботи: індивідуальна.

Вид арт-терапії: ізотерапія, глинотерапія.

Інструкція: Клієнту пропонують намалювати або виліпити фігуру чи образ, що символізує його основний страх у житті. Після завершення роботи клієнту пропонують «знайомство» зі страхом, задаючи низку запитань.

Теніка «Страус» (Автор Г. Ель, модифікована К. Смержаник)

Мета: знайомство зі страхами, формування вміння позбавитися «страусиної» стратегії, пошук конструктивних сторін страху.

Вікові обмеження: 7 +

Обладнання: пісочниця, набір різноманітних фігурок.

Тривалість виконання: 30 хвилин.

Форма роботи: індивідуальна.

Вид арт-терапії: піскова терапія.

Інструкція: Клієнту пропонують обрати фігурки, які він хотів би закопати. Вибравши, він їх закопує, а потім відкопує, пояснюючи, які асоціації кожна з них викликає.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Чому Ви обрали саме цю фігурку? Чому Вам потрібно її закопати? Для чого Ви закопали, а потім відкопали цю фігурку? Чи є фігурки, які Ви б знову хотіли закопати?

Деякі аспекти інтерпретації. Важливо звернути увагу на бажання «закопати-відкопати», наскільки активно та зосереджено клієнт виконує ці дії. Те, як відбувається «зустріч зі страхом», вказує на інтенсивність цієї емоції та готовність клієнта пропрацювати її.

Техніка «Я-супергерой» (Калька Н., Ковальчук З.)

Мета: пошук особистісних ресурсів, мотивація до самопізнання та саморозвитку, розвиток впевненості в собі.

Вікові обмеження: 8 +

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Тривалість виконання: 15 хвилин.

Форма роботи: індивідуальна.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція: Клієнту пропонують на аркуші намалювати супергероя, на якого він хотів би бути схожим. Це може бути відомий герой з фільмів, книг, мультфільмів або ж придуманий клієнтом. Обов'язково вказати, якою суперсилою він володіє і дати йому ім'я.

4.3 ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ. Скласти терапевтичну казку за наданим алгоритмом. Проективний малюнок «Я-минуле, Я-теперішнє, Я-майбутнє».

Додаток 1

ТОП-5 секретів, як зняти стрес за допомогою малюнка від В. Назаревич

1. Намалюй свій тривожний стан у вигляді лінії і послідовно змінюй його на красивіший і складніший малюнок. Часто тривога може стати чудовою основою для зосередження та розвитку нових ідей.

2. Створи за допомогою штрихів образ свого стресу. Уважно роздивившись та покрутивши його в різні боки, придумай для нього рамку, наче це абстрактна картина в музеї. Так ми створюємо символічні межі контролю.

3. Намалюй свій стрес у вигляді ліній. Малюй спокійно та усвідомлено, розуміючи, що з кожною лінією стрес зменшується, і як не дивно (зазвичай на 40-й лінії) стан справді різко покращується. Таке медитативне малювання забезпечує нам створення антистресового ритму дихання, а внутрішні процеси поступово переходять у режим спокою.

4. Намалюй дивний образ свого стресу у вигляді обличчя або маски. Уважно придивитися до малюнку і зміни його за допомогою кольорів на максимально смішний образ. Це простий та дієвий спосіб зняти напругу з нашої персони.

5. Мандали... Мандали... Мандали!!! Структурні, правильні, повторювальні зображення у колі – стародавній та сакральний метод гармонізації себе та простору до сьогодні лишається одним з найкращих засобів від стресу.

Додаток 2

Психодіагностика через малюнок.

Під час роботи з підлітками і дорослими, які опинилися в складних життєвих обставинах може стати в нагоді проективна методика із серії трьох малюнків «Людина» - «Людина під дощем» - «Дощ в казковій країні» (автори Романова О.В., Ситько Т.І., модифікована Зінкевич-Євстигнєєвою Т.Д.)

Використати в роботі дану методику можна в ситуаціях, коли:

- необхідно скласти прогноз соціальної адаптації дитини або дорослого;
- оцінити, чи має людина ресурси у тому, щоб самостійно подолати труднощі;
- у ситуаціях, коли психологу необхідно скласти індивідуальну програму соціальної адаптації дитини чи дорослого, оцінка здатності до протистояння «важким ситуаціям» дозволить сформулювати перспективні завдання психологічної корекції.

Малюнки розглядаються у послідовності і порівнянні. Дощ символізує стресову ситуацію. А те, як людина змінюється у порівнянні з першим малюнком, розкриває ставлення

автора малюнку до труднощів і способів їх долання. Наприклад, на першому малюнку «Людина» зображений бравий моряк. На малюнку людини під дощем зображено зупинку, лаву, під лавкою лежить чоловік; з-під коліс автобуса, що від'їжджає від зупинки, вириваються бризки. Якщо дощ - це символічна складність, перешкоди, складна ситуація, то легко зробити висновок, що навички конструктивного реагування та поведінки у стресових ситуаціях у автора цих малюнків не сформовані. Останній малюнок «Дощ у казковій країні» і створена за ним розповідь-казка несуть важливу інформацію про психологічний ресурс захисних механізмів і здатність дитини долати труднощі. Дощ може символізувати життєву силу, що проливається з неба, благословення та одкровення Бога. Але також дощ може бути джерелом потопу і руйнувань, проявом гніву Бога. Таким чином, дощ є амбівалентним символом. Є люди, котрі люблять дощ, є ті, у кого він викликає дискомфорт.

Пропонуючи людям намалювати людину під дощем, ми побачимо, що одні малюють життєрадісні картини, інші зовсім навпаки. Мабуть, так проявляються дві сторони глибинного символізму дощу.

Для більш повного розуміння клієнта важливо подивитися, як він «поводиться» під дощем. Це дасть нам можливість або звернутися до його внутрішніх ресурсів (якщо сприйняття дощу життєрадісне), або опрацювати способи подолання життєвих труднощів (якщо бачимо «плачевну картину»). Не можна сказати, що ці малюнки будуть інформативними щодо психологічного захисту клієнта, проте вони доповнюють загальну картину його світосприйняття.

Матеріали: 3 аркуші білого паперу формату А4; 1 аркуш паперу з намальованими в ряд вісьмома кружальцями (діаметр 25-30 мм); набір з восьми кольорових олівців (червоний, жовтий, синій, зелений, фіолетовий, коричневий, сірий, чорний).

Перед початком тестування психолог просить клієнта зручно влаштуватися за столом; кладе перед ним аркуш паперу з намальованими в один ряд вісьмома кружальцями та комплект із восьми кольорових олівців. Бажано, щоб усі чотири завдання було виконано за один раз.

Час малювання зазвичай 20-25 хвилин.

Після малювання психолог організує обговорення.

Інструкція 1 «Будь ласка, розфарбуйте ці кружечки різнокольоровими олівцями. Кожен кружечок має бути одного кольору».

Ми просимо клієнта розфарбувати кружечки до виконання основних завдань для того, щоб дізнатися про його колірні уподобання. Завдяки тому, що кружечки розташовані в один ряд по горизонталі, ми побачимо, яке місце у ряді займає кожен колір. Ця процедура покаже кольорові переваги на момент тестування. При повторних тестуваннях, якщо психолог хоче дізнатися колірні переваги, йому доведеться зробити цю процедуру ще раз.

Інструкція 2: «Будь ласка, намалюйте людину». Більше ніяких уточнень не робиться і при додаткових питаннях інструкція повторюється. Під час проведення слід стежити за діями клієнта (помічати, які предмети були намальовані першими і що було стерто), його настроєм і промовою. Після закінчення процедури малювання слід задати декілька уточнюючих питань: Розкажіть про цю людину: як вона почувається? Який у неї настрій? У який час ми її застали? Які в неї перспективи?

Інструкція 3: «Намалюйте людину під дощем».

Питання для уточнення: Наскільки комфортно почувається людина у цій ситуації? Що їй найбільше хочеться зробити? Дощ пішов несподівано чи за прогнозом? Людина була готова до того, що піде дощ, чи для неї це несподіванка? Чи любите ви дощ? Якщо так – чому? Якщо ні, чому? Якщо людині під дощем дискомфортно, то чим їй можна допомогти? Що сама людина може зробити, щоб собі допомогти впоратися з дощем?

Інструкція 4: «Намалюйте дощ у казковій країні».

Питання для уточнення: Розкажіть про цю казкову країну. Що станеться в казковій країні після того, як дощ закінчиться? Як ставляться до дощу мешканці казкової країни? Що дає

дощ для мешканців казкової країни? Спробуймо придумати казку, яка почнеться словами: «Одного разу в одній казковій країні пішов дощ...».

Мета психологічного аналізу малюнків «дощової серії» — зрозуміти характер поведінки людини у несприятливих умовах та знайти ресурси протистояння несприятливим впливам. «Дощ у казковій країні» актуалізує в людини ресурсні переживання, стимулює формування почуття перспективи, захищеності. Малюнок «Дощ у казковій країні» є носієм ресурсу протистояння несприятливим чинникам. Ймовірно, ця тема актуалізує глибинні асоціації з дощем як носієм божественної благодаті та процвітання.

Логіка психологічного аналізу малюнків може бути такою:

— порівняти малюнки «Людина» та «Людина під дощем», виявити зміни та зрозуміти характер поведінки людини у несприятливих умовах;

— проаналізувати сюжет та символізм малюнка «Дощ у казковій країні» та знайти індивідуальні ресурси протистояння несприятливим впливам;

- співвіднести виявлені труднощі із встановленими ресурсами та сформулювати перспективні завдання психологічної роботи з автором малюнків.

Під час аналізу малюнків стандартно звертають увагу на: колір малюнку, стать та вік людини, яка намальована, загальний емоційний фон малюнку. Окремо слід звернути увагу на засоби захисту людини від дощу. Традиційно в малюнку «Людина під дощем» малюють парасольку, плащ, накидку. Людина одягає засоби захисту і продовжує займатися звичайними для себе справами - це природно. Проте буває, що людина, хоч і перебуває під парасолькою, але від дощу її це не захищає — краплі проникають усюди. Подібне становище дає психологу сигнал про те, що колишні способи реагування, захисту, протистояння стресу вичерпали себе і потрібне опрацювання нового стилю опору несприятливим впливам. Зустрічається й інша картина. У малюнку «Людина під дощем» зображено фігуру в непромокаемому плащі, з парасолькою, а дощ і хмари не намальовані. Така картина характерна для людини «надмірно захищеної», яка завжди «готова до удару». Безумовно, вона успішна у протистоянні стресу, але якої напруги це вимагає!

ПОШУК РЕСУРСІВ.

Активність фігури людини під дощем, поява позитивних символів та інші ознаки свідчать про наявність ресурсу протистояння несприятливим впливам.

«Дощова серія» дозволяє зібрати інформацію в основному про стан потреби безпеки та захисту, а також потреби самоповаги, самоактуалізації та особистісного вдосконалення.

Одним із важливих психологічних завдань у цьому аспекті буде робота над стилем реагування та поведінки в умовах несприятливої ситуації. Таким чином, буде йти робота над удосконаленням потреби безпеки та захисту, а також потреби самоповаги.

Іншим важливим завданням є формування філософського ставлення до стресових ситуацій, розуміння їх причин та перспектив. Через це здійснюватиметься робота із потребою самоактуалізації та особистісного вдосконалення.

Заняття 5. Горе як психологічний процес. Симптоми горя та його критичні періоди часу

5.1 ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТИНА

Горе – це реакція на втрату значущого об'єкта, частини ідентичності або очікуваного майбутнього. Реакція на втрату значущого об'єкта – специфічний психічний процес, що розвивається за своїми законами. Його сутність *універсальна, незмінна* та не залежить від того, що саме втратив суб'єкт. Переживання горя завжди протікає однаково, відрізняються тільки його тривалість та інтенсивність, які залежать від значущості втраченого об'єкта та особливостей людини, що горює.

Горе - це природний процес, і людина в більшості випадків переживає його без професійної допомоги.

Хоча втрати і є невід'ємною частиною життя, важкі втрати порушують особисті кордону і руйнують ілюзії контролю і безпеки.

Тому процес переживання горя може трансформуватися в розвиток хвороби: людина як би «застрягає» на певній стадії синдрому втрати.

Найчастіше такі зупинки відбуваються на гострій стадії, посилюються і зберігаються протягом тривалого часу симптоми, характерні для цього періоду, їх комплекс відповідає посттравматичному стресовому розладу або іншому тривожному розладу.

Тому розрізняють «нормальне» і патологічне (ускладнене) горе.

Можливі причини «застрягання»:

- раптова смерть або насильницька, трагічна загибель близької людини;
- самогубство;
- конфлікти з людиною безпосередньо перед її смертю, непрості образи;
- завдані їй неприємності;
- трагічні ситуації невизначеності (коли близький зник, без вісті пропав, не похований);

- померлий грав виняткову роль у житті скорботного, був для нього метою і сенсом життя, при цьому відносини з іншими людьми відрізнялися конфліктністю або були зведені до мінімуму;
- страх перед інтенсивними переживаннями, які здаються неконтрольованими і нескінченними; невіра у свою здатність подолати їх.

Горе, як процес, має певні критичні періоди

Перші 48 годин. Шок від перенесеної втрати і відмова повірити в те, що сталося. Емоційно це іноді виражається в страху втратити кого-небудь із близьких або самого себе (як у фізичному, так і в психічному сенсі).

Перший тиждень. Відчуття втрати може переноситись автоматично у зв'язку із відповідними клопотами (похорон тощо) та супроводжуватися почуттям «занепаду», емоційним чи фізичним виснаженням.

Від 2-х до 5-ти тижнів. Переважає почуття покинутості як з боку сім'ї, так і з боку друзів, що повернулися до своїх буденних справ.

Від 6-ти до 12-ти тижнів. Знімаються всі наслідки шокового стану і усвідомлюється реальність втрати. Спектр пережитих у цей час емоцій досить широкий, людина відчуває втрату і погано контролює себе.

Від 3-х до 4-х місяців. Починається цикл «гарних та поганих днів». Людина стає дратівливою та нетерплячою щодо фрустрації. У більшості випадків з'являється гнів, почуття емоційної регресії; внаслідок зниження імунітету зростають соматичні скарги, особливо інфекційного та застудного характеру.

6 місяців. Починається депресія, слабшає тяжкість пережитого, але не емоцій. Річниці з дня смерті близької людини, її дні народження, свята особливо важко переносяться і можуть викликати депресію.

12 місяців. Перша річниця з дня смерті близької людини може бути травматичною або переламною, в залежності від наслідків пережитих за рік страждань.

Від 12-ти до 24-х місяців. Це час «розсмоктування» горя: біль втрати стає стерпним і людина повільно повертається до звичного життя, зі словникового запасу зникають слова «важка втрата» та «горе», життя входить у звичне русло.

Горе втрати характеризується наступними проявами

1. На перший план виступає фізичне страждання у вигляді періодичних нападів тривалістю від декількох хвилин до години зі спазмами в горлі, нападами задухи, прискореним диханням і постійною потребою зітхати. Постійні зітхання зберігаються тривалий час і знову особливо помітні, якщо людина згадує або розповідає про своє страждання. Виникають відчуття порожнечі в животі, втрата апетиту, м'язової сили; найменший рух стає вкрай обтяжливим і майже неможливим, від незначного фізичного навантаження виникає цілковита знемога.

2. Поглиненість. На тлі почуття нереальності можуть виникати зорові, слухові або поєднані ілюзії. Переживаючі горе люди повідомляють, що чують кроки померлого, зустрічають його швидкоплинний образ в натовпі, впізнають знайомі запахи і т.д.

3. Почуття провини. Горюючий намагається відшукати в попередніх подіях і вчинках те, чого він не зробив для померлого.

4. Ворожі реакції. У відносинах з людьми знижується або зникає симпатія, втрачається звичайна теплота і природність, нерідко людина говорить з роздратуванням або злістю, висловлює бажання, щоб його не турбували. Ворожість іноді виникає спонтанно і не піддається поясненню для оточуючих.

Стадії переживання горя

Життя кожного з нас наповнене постійними змінами і випробуваннями долі. Часто це не тільки дрібні зміни, а й скорботні та грікі неминучі втрати, які западають глибоко в серце і несуть внутрішні психологічні травми. Щоб пройти важкі періоди життя з повним розумінням всієї глибини власних почуттів, реакцій та переживань – важливо знати 5-ть стадій прийняття горя, втрат та важких життєвих змін.

Важка хвороба, втрата близьких, розрив стосунків, трагічний досвід це завжди важко. Ніколи не знаєш наперед, наскільки це боляче. Однак будь-яке горе рано чи пізно починає відчуватися не так гостро – у нього, відповідно до теорії психіатра Елізабет Кюблер-Росс, є п'ять стадій, які послідовно змінюють одна одну.



Перша стадія: заперечення.

«Я не можу в це повірити», «Такого не буває», «Не зі мною!», «Тільки не знову!». Часто це початкова стадія у вигляді тимчасового захисту, що проявляється заціпенінням і шоком. Тому вона може супроводжуватися зниженням мислення і дій. Перші години, дні і навіть тижні людина просто відмовляється приймати те, що трапилося.

Стадія заперечення зазвичай супроводжується:

- прогалинами в пам'яті (людина не може згадати події попереднього дня і не пам'ятає, коли останнього разу їла...);
- дезорганізацією (людина раз у раз забуває чи губить ключі або телефон);
- неадекватною реакцією на будь-які події (людина поводить себе не так, як звичайно, і відчуває себе ніби кимось іншим).

На цій стадії людині важливо не тікати від проблеми, важливо говорити про те, що хвилює, з рідними та друзями, шукати підтримку. Також важливо дати собі час для переживання даної стадії, адже в цей період людина може зібрати досить багато інформації про проблему, що допоможе їй в наступній стадії.

Друга стадія: гнів

«Чому я? Це несправедливо!», «Ні! Я не можу це прийняти!». Коли відбувається усвідомлення того, що зміни реальні і вже нічого не змінити,

заперечення часто переходить в злість. Люди схильні злитися, відчувати біль і шукати винних, звинувачуючи когось або щось в тому, що з ними відбувається. Під час цієї стадії людина знаходиться в дратівливому, розладнаному і запальному стані.

На цьому етапі потрібно намагатися перестати весь час прокручувати події минулого у своїй пам'яті. Якщо з голови ніяк не йдуть найнеприємніші моменти, обговоріть їх з рідними чи друзями, які разом з вами пройшли через те ж саме, розкажіть, які саме почуття і емоції ви переживаєте. Так ви даєте вихід своїм страхам і почуттю провини, отримуєте підтримку близьких і розумієте, що ви дійсно зробили все, що було на той момент часу у ваших силах.

Третя стадія: торг

«Тільки дай мені дожити до того, як ...»; «Я все зроблю, почекай поки! Ще кілька років». Це спроба відкласти неминуче – характерна поведінка людей, які переживають хворобливі зміни. Вони починають торгуватися, аби віддалити небажані зміни чи знайти вихід із ситуації. На цій стадії людина дає обіцянки або укладає якісь угоди, щоб отримати можливість ще трохи пожити за старими правилами, здійснювати дії в тому руслі, в якому вона звикла.

Більшість угод, як правило, укладається з Богом, іншими людьми, особливо з близькими: «Якщо я пообіцяю це робити, ти не допустиш цих змін в моєму житті». Люди в цей період часу звертаються до знахарів, екстрасенсів і т.і.

Торг часто пов'язаний з почуттям провини. Людині можна допомогти, заохочуючи її проговорювати ці почуття або написати листа і всі переживання «вилити» на папір. У робочих ситуаціях деякі починають старанніше працювати і часто залишаються понаднормово.

Четверта стадія: депресія.

«Я такий нещасний, хіба мене може щось турбувати?»; «До чого спроби?». Приходить усвідомлення того, що торг не приносить результатів, а наближаються зміни, які стають все реальніше. Вже відчувається подих всіх втрат, які спричинять за собою цілу низку неминучих сумних змін в житті, і все, до чого ми

так звикли, доведеться залишити... Цей розклад справ викликає у людей стан пригніченості, смутку, страху, жалю тощо. Виникає депресія: опускаються руки від безвиході і енергія життя залишає тіло, людина втрачає сенс свого життя.

Часто здається, що це найнижча точка в житті, з якої немає ніякого виходу. Тому зовні людина може демонструвати байдуже ставлення, замкнутість, відштовхування інших і відсутність хвилювання до чого-небудь в житті.

В таких ситуаціях людині краще розповісти оточуючим про те, що саме сталося. Адже в цей період людина прагне співчуття та розуміння з боку оточуючих.

Основні дії з самотніми і депресивними людьми. Оскільки вони часто мають низьку самооцінку і відчують себе відкинутими, необхідно ставитися до них з повагою і шанобливо, щоб не змушувати їх зайвий раз переживати подібні почуття. Поліпшення їхнього самопочуття до кінця розмови не є вашим завданням.

Основні цілі: пов'язати їхні почуття з причиною; пояснити клієнту, що саме підтримує його депресію; ставити невелику, досяжну мету.

П'ята стадія: прийняття

«Все буде добре», «Я не можу перемогти це, але я можу добре підготуватися до цього». Незалежно від того, наскільки глибокими є страждання людини, повільно, але неухильно вона повертається до звичного життя. Спочатку вона буде робити крок вперед і два назад, але поступово почне усвідомлювати те, що трапилося, і задіювати приховані «резерви сил». Людина з подивом виявить, що життя не зупинилося.

На стадії прийняття людина не просто вчиться жити в нових умовах, а й мотивує інших, допомагає тим, хто опинився в важкій ситуації, надихає власним прикладом.

Симптоми, які проявляються після втрати та травми: повільна мова; невелика різноманітність афектів; використання слів і фраз на кшталт «все погано» і «втома»; песимізм; почуття провини і низька самооцінка; відчуття

неадекватності («Я не можу»); порушення сну; недоїдання, втрата ваги; низька мотивація, апатія, млявість; втрата інтересу до активного життя, друзів, родини; низька енергетика - швидко наступає втома; тихий голос, слабкі емоції; втрата пам'яті, слабка концентрація уваги; тілесні скарги; почуття неприйняття; зміна звичок.

Нетипові, патологічні симптоми

- тривале переживання горя (кілька років);
- затримка реакції на смерть близької людини (немає вираження страждань протягом двох і більше тижнів);
- сильна депресія, що супроводжується безсонням, почуття самознищення, напруга, гіркі докори на свою адресу і необхідність самобичування;
- поява хвороб психосоматичного характеру - таких як виразковий коліт, ревматичний артрит, астма, нерідко буває ослаблення чутливості і т.д.;
- іпохондрія: розвиток симптомів, від яких страждав померлий;
- надмірна активність: людина, яка перенесла втрату починає розвивати бурхливу діяльність, не відчуваючи біль втрати;
- несамовита ворожість, спрямована проти конкретних людей, часто супроводжувана погрозами, проте тільки на словах;
- не узгоджена з нормальним соціальним та економічним існуванням поведінка, може бути повна зміна стилю життя;
- стійкий брак ініціативи або спонукань; нерухомість;
- слабо виражені емоції; нездатність відчувати;
- різкі переходи від страждань до самовдоволення за короткі проміжки часу, можливе виношування суїцидальних планів;
- зміна ставлення до друзів і родичів; дратівливість, небажання набридати, відхід від соціальної активності; прогресуюча ізолюваність;
- розмови про суїцид, возз'єднання з померлим, про бажання з усім покінчити;
- інші не зазначені вище симптоми, характерні для посттравматичного стресового розладу;

- при особливо сильних переживаннях горе може навіть стати причиною хвороби і смерті скорботної людини.

Комплекси симптомів горя

- емоційний комплекс - печаль, гнів, тривога, безпорадність, байдужість;
- когнітивний комплекс - нав'язливі думки, невіра, відчуття присутності померлого;
- поведінковий комплекс - порушення сну, безглузда поведінка, уникнення речей і місць, пов'язаних з померлим, фетишизм, надактивність, відхід від соціальних контактів, втрата інтересів;
- можливі комплекси фізичних відчуттів і алкоголізація як пошук комфорту.

Форми ускладненого синдрому втрати

1. Хронічне горе. Ця, найбільш часта форма переживання втрати, носить постійний характер, при цьому інтеграція втрати не настає. Серед ознак переважає туга по людині, з яким існував тісний емоційний зв'язок. Навіть через багато років найменше нагадування про втрату викликає інтенсивні переживання.

2. Конфліктне (перебільшене) горе. Одна або декілька ознак втрати спотворюються або надмірно посилюються, перш за все, почуття провини і гніву, що утворюють порочне коло контрастних переживань, яке заважає приборканню горя і затягує проходження гострого періоду. Вихід може досягатися через ейфорійні стани, що переходять у тривалу депресію з ідеями самозвинувачення.

3. Пригнічене (масковане) горе. Прояви горя незначні або повністю відсутні. Замість них з'являються соматичні скарги, ознаки хвороби, що відзначалися у померлого, з подальшим розвитком тривалої іпохондрії. Наприклад, описуються стани «кластерного головного болю», які можуть тривати протягом декількох місяців і складатися з безлічі окремих нападів. Усвідомлення їх зв'язку з втратою відсутнє.

4. Несподіване горе. Раптовість робить майже неможливим прийняття та інтеграцію втрати. Їх розвиток затримується, переважають інтенсивні почуття

тривоги, самозвинувачення і депресія, що ускладнюють щоденне життя. Дуже характерно виникнення думок про самогубство і його планування.

5. Відставлене горе. Його переживання відкладається на тривалий час. Відразу після втрати виникають емоційні прояви, але потім «робота горя» припиняється. Надалі нова втрата або нагадування про колишню запускають механізм переживання. Відвідуючи лікаря, людина неодноразово говорить про втрату. Людина не бажає що-небудь змінювати в помешканні, розлучатися з дорогими речами або, навпаки, прагне повністю змінити життя (змінити обстановку, квартиру, іноді - місто).

6. Відсутнє горе. При цій формі відсутні будь-які зовнішні прояви, як начебто втрати не було взагалі. Людина повністю заперечує її або залишається в стані шоку.

В оцінку кожного випадку на предмет самотності і депресії входить визначення наступних орієнтирів: Чи веде людина себе необачно? Наскільки важка депресія? (тяжкість симптомів) Прогресує клієнт чи ні? Які вигоди бачить клієнт на самоті? Чи присутні патерни (моделі поведінки)? Самотність-депресія-самотність? Зловживання (наприклад, алкоголем).

Рекомендується уникати в роботі з людьми, які переживають горе, наступних фраз

- «На все воля Божа». (Ми не настільки значні люди, щоб визначати Божу волю, до того ж це не надто втішно).
- «Мені знайомі ваші почуття». (Почуття в кожного свої).
- «Вже минуло три тижні з його (її) смерті. Ви ще не заспокоїлися?».
- «Дякуйте Богові, що у вас є ще діти (дитина).
- «Бог обирає найкращих».
- «Він (вона) прожив довге і чесне життя, і ось настав його час».
- «Мені дуже шкода».
- «Зателефонуйте мені, якщо щось знадобиться».
- «Ви повинні бути сильними заради своїх дітей, дружини (чоловіка) та ін ...»

Теми про які «Я ХОЧУ» (клієнт) поговорити

«Дозвольте мені просто поговорити». «Спитайте мене про нього (неї)». Ми часто уникаємо розмов про померлого, але близькі інтерпретують таку поведінку як забуття чи небажання обговорювати саму смерть. Це демонструє рівень нашого дискомфорту, але не нашої турботи про близьких померлого. «На кого він (вона) був схожий?», «Чи є у вас фотографія?», «Що він (вона) любив робити?», «Які найприємніші ваші спогади пов'язані з ним (нею)?». Це тільки деякі з питань, задавши які, ми можемо проявити свій інтерес до прожитого життя померлого.

«Підтримайте мене і дозвольте мені виплакати». Немає більшого подарунка, який ми можемо зробити вбитій горем людині, ніж сила наших рук, обійняти людину за плечі. Дотик - це диво терапії; так ми висловлюємо свою турботу і увагу, коли слова нам непідвладні. Навіть просто підтримка за лікоть краще, ніж холодна ізоляція. Люди плачуть, їм необхідно плакати, і набагато краще робити це в теплій обстановці розуміння, ніж поодиночі. Страждаюча людина завжди має право не прийняти нашу руку, що не заважає нам щонайменше запропонувати її.

«Не лякайтеся мого мовчання». Бувають випадки, коли люди, що перенесли втрату, як би завмирають, беззвучно дивлячись у простір. Немає потреби заповнювати тишу словами. Ми повинні дозволити їм зануритися в свої спогади, наскільки б болючими вони не були, і бути готовими продовжити розмову, коли вони повернуться в стан «тут-і-тепер». Нам не потрібно знати, де вони були і про що думали; про що ми повинні потурбуватися, так це про те, щоб людині було комфортно. Більшу частину часу вони навряд чи зможуть наповнити свої спогади відповідними словами і будуть вдячні за те, що ви просто були з ними поруч у цій тиші.

Консультування клієнта, який пережив втрату

Консультування та терапія при втраті - важка робота, починаючи з розради та підтримки і закінчуючи вирішенням важкої та хворобливої реакції втрати, якщо клієнт цього хоче.

Професійне завдання психолога у тому, щоб допомогти клієнту посправжньому пережити втрату, зробити роботу горя, а не в тому, щоб притупити гостроту душевних переживань.

Процес скорботи, оплакування не є якоюсь неадекватною реакцією, від якої треба вберегти людину, з гуманістичних позицій вона є прийнятною і необхідною. Це дуже важке психічне навантаження, що змушує страждати.

Психолог здатний доставити полегшення, проте таке втручання не завжди є доречним.

Скорботу не можна призупиняти, вона повинна продовжуватися стільки, скільки необхідно

Роль психолога

- 1) бути поряд і слухати;
- 2) не форсувати події;
- 3) виказувати повагу та приймати те, що відбувається;
- 4) схвалювати прояви горювання, надаючи цьому значення користі;
- 5) дозволити собі стати міцною опорою, на яку клієнт може опертися.

5.2 ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА

Терапія при переживанні втрати

Терапія здійснюється відповідно до стадій горя людини.

На першій стадії основна мета полягатиме у встановленні атмосфери безпеки та спокою. Кожен учасник визначає свою втрату, яку він переживає, у будь-яких подробицях. Потрібно заохочувати учасника називати ім'я померлого.

Головна мета цього етапу – щоб учасники групи розповіли про свої проблеми та побачили, що їх слухають та розуміють.

Одним з наших основних завдань є допомога пережити горе, а не втекти від переживань чи притупити гостроту болю. Разом з тим, робота з травмою та горем – це завжди як пірнання в морські хвилі – «пливемо над водою» (стабілізуємо стан, набираємось ресурсу), «пливемо під водою» (говоримо про смерть, травму, втрату), і так по чергово.

Далі звертаємося до концепції Дж.Вільяма Вордена, в основі якої поставлені 4 задачі, які мають відбутися для проживання горя та втрати.

1. Визнати факт смерті.
2. Пережити біль.
3. Налагодити зв'язок з оточенням.
4. Вибудувати новий стосунок до померлого та продовжувати жити.

1. Визнати факт втрати. Допомога психолога на цьому етапі потребує часу. На перших порах з'являється багато сильних емоцій, шоку, заперечення, відчуття провини, злості. Саме ритуали прощання, поховання, поминальний час є тим, що допомагає визнавати та справлятися з втратою, а не блокувати її. Тут можна використовувати світлини про покійного, листи, спогади, історії із спільної життєвої лінії, техніки арт-терапії.

Техніка тілесної терапії, яка допомагає прожити травматичний досвід в контакті з тілом та в парі з безпечною людиною. Можна виконувати сидячи або стоячи. Своєю правою рукою беремо ліву руку партнера та кладемо на своє серце. Теж саме робить інша людина (в даному випадку та, яка переживає смерть близької людини). Пам'ятаємо про глибоке, спокійне, розмірене дихання. Час - від 5 до 30 хвилин. На завершення - руку різко не забираємо, а попереджаємо, що будемо закінчувати. Як варіант, запитуємо, чи достатньо, чи є потреба ще продовжити? Таким способом людина добре заспокоюється, дихання налагоджується, стан гармонізується.

2. Пережити біль втрати. За що мені це? Чому так сталося? Скажіть, що це не правда!... Біль... Розпач...Туга... Апатія... Втрата життєвих орієнтирів та змісту життя. Розрив усього. Ніби після землетрусу. Наче небо розкололося і земля розійшлася під ногами... Перестаємо відчувати світ, як безпечне місце.

Допомога психолога на цьому етапі - допомогти виразити всю глибину емоцій, усі сильні почуття та переживання, які переповнюють людину після втрати.

Вивільнення почуттів є надзвичайно важливим, щоб пізніше не нести цей «непрожитий» тягар усе життя. Адже, якщо емоції не прожити вчасно, уникати їх, то процес горювання буде довшим.

Однією з технік вивільнення сильних емоцій та почуттів є малювання руками, без допомоги пензлика. Це дає можливість тіснішого контакту зі своїми почуттями, а також тілесний досвід. Така техніка допомагає гармонізувати емоційний стан. Пропонуємо зосередитись на своїх емоціях, назвати їх вголос, вибрати колір для кожної емоції та перенести колір руками на папір. Для дітей та дорослих це може бути звичайна «мазанина», або ж створення якогось сюжету чи абстракції. При цьому важлива підтримуюча присутність психолога та обговорення переживань після завершення малюнку. Це перший етап.

Другий етап – на іншому аркуші пропонуємо намалювати олівцем чи маркером лінії в довільній формі, поєднуючи з дихальними вправами. Робимо вдих, на видиху маюємо лінію. Так повторюємо декілька разів.

3. Налагодження простору, оточення, в якому відчувається відсутність померлого. Це робота з відчуттям втрати особистого «Я», турбота про себе та найближче оточення, набуття нових навичок та вмінь, як давати собі раду з втратою певних ідентичностей та вибудуванням нових, організація простору після смерті значимої людини.

Тут допомога психолога націлена на те, щоб допомогти потурбуватись не тільки про «рольове Его», а й про «тілесне Его», адже тіло запам'ятовує усі наші травми. Воно є контейнером наших емоцій. Особливо не прожитих вчасно. Важливо знову почати відчувати себе та своє тіло. Згадати про своє дихання, яке відіграє дуже важливу роль в саморегуляції. Коли нема можливості емоційно відреагувати чи потрібно стабілізувати свій стан. Починати варто з найпростішого. Наприклад, техніка заземлення: сидячи, відчути контакт ніг з землею, почергово піднімати п'яту на одній нозі, носочок на іншій. Або ж, лежачи на спині, робити «позу зірочки» - ноги і руки розкинути під кутом 45 градусів, при цьому глибоко дихати.

4. Побудувати новий стосунок до померлого та продовжувати жити.

Пам'ятати, берегти пам'ять, дякувати за все найкраще, що відбулось і продовжувати жити. Для цього дійсно потрібен час. Для світлої і спокійної печалі, без сильного болю.

Тут часто застосовують *техніку «Мольберт»*. З закритими очима уявити собі мольберт з білим аркушем паперу і зачекати, поки на ньому щось з'явиться (як правило, там з'являється образ померлого та певні символи, які пов'язані з ним). Тоді пропоную добре розгледіти все це. Можливо, сказати або запитати те, що хочеться. Запам'ятати, уявно помістити в красиву рамку і забрати назад в своє серце. Наступним кроком пропонуємо намалювати те, що уявлялося. Тут не важливе вміння малювати. А важливе вивільнення емоцій, творення пам'яті та спогаду, як ресурсу.

Можливе використання техніки *«мозкового штурму»*. Нагадування про травматичну подію, втрату. Створення індивідуального списку нагадувань. Запропонуйте створити власні списки нагадувань.

Це речі, які насправді не є небезпечними та болючими, але від яких ви тримаєтесь подалі, тому що вони повертають тривожні спогади та лякають вас.

Техніки малювання. Перший спосіб відкрито пригадувати травматичні спогади — це намалювати їх та обговорити.

Що ви намалювали? Можете про це розповісти? Як ви почувалися, поки малювали цей малюнок? Як ви почуваетесь, коли розповідаєте зараз про нього? На що вказує ваш термометр страху? Що можна зробити, коли ви починаєте засмучуватись, поки малюєте або розповідаєте про свої спогади? Як ви думаєте, чи будуть повертатись до вас саме ці спогади? Це відбуватиметься рідше чи частіше? Чи зможете ви намалювати щось важче наступного разу?

Обов'язково завершуємо на ресурсі. «Ви сьогодні попрацювали над справді складними речами. Ви намалювали та поділились з нами своїми малюнками про травматичні спогади, яких би вам хотілось позбутись. Ви отримали можливість самостійно керувати та контролювати ваші спогади. Ви вправно пригадали те, що

вас турбує, та поділились своїми спогадами, хоча це було і нелегко. Я вас із цим вітаю».

Прийнято надавати *домашнє завдання* своїм клієнтам. Наприклад, написати та розклеїти по будинку аркуші зі словами підтримки: «Я не завжди почуватимуся так, як зараз», «Я все роблю добре. Горе не завдасть мені непоправної шкоди», «Я подолаю втрату, як це зробили інші».

На наступній стадії горя, як при індивідуальній, так і при груповій роботі дається домашнє завдання - *написати лист горю*.

Суть вправи – персоніфікація втрати.

Лист починається зверненням: «Зле, або Велике, або Жахливе, або Дороге горе». Вправа має продовження через заняття. Коли лист буде обговорено з психологом чи в групі, пишеться відповідь від імені горя.

Ось приклад такого листа.

«Величезне горе! Ти крадій. Ти забрав у мене силу, енергію, мозок. Ти забираєш у мене сили, коли мені треба бути твердою. Я не розумію, навіщо ти прийшло до мене зараз, коли я вже змирилася з втратою. Зізнаюся, що ти зробило мене чуйнішою і добрішою. Ти дало мені нові засоби бути корисною. Тільки я не стала до тебе краще ставитись. З повагою І.»

Далі клієнт може написати відповідь від імені горя.

«Дорога І! Вибач, що завдало тобі багато болю. Але ці почуття останній дар кохання. Тож віддайся їм. Я знаю, ти багато досягла в житті. Хвалю. Я твій друг. Я частина твого життя. У мене є ціль, ось побачиш. З повагою твоє горе».

Техніка «порожній стілець» є одним із найбільш вражаючих інструментів гештальт-терапії: люди, які сидять перед порожнім стільцем і звертаються до нього так, ніби там сидить відповідна їм людина, яка певним чином брала участь у події, яка змінила їхнє життя.

Її суть – висловити померлому те, що клієнт не встиг сказати йому за життя. Це допоможе вивільненню почуттів та емоцій горюючого.

Алгоритм роботи:

- перед клієнтом (учасником групи) ставиться порожній стілець;
- клієнту пропонується уявити, що на цьому стільці сидить близька людина, якої не стало;
- за кілька хвилин клієнт говорить свою промову, не приховуючи всіх емоцій та почуттів;
- на завершення промови він дякує близькій людині і прощається з нею.

Третя стадія переживання горя – стадія відновлення. Як правило, особливих терапевтичних прийомів вона не потребує. Головна робота повинна полягати в тому, щоб переключити клієнта на повсякденні турботи, справи, які її оточують.

Буклет, в якому будуть висловлені рекомендації для одужання від горя

1. Прийміть своє горе. Прийміть охоче тілесні та емоційні наслідки смерті рідної людини. Скорбота є ціною, яку ви платите за любов. На прийняття може піти багато часу, але будьте наполегливими у стараннях.

2. Виявляйте свої почуття. Не приховуйте розпачу. Плачте, якщо хочеться; смійтеся, якщо можете. Не ігноруйте своїх емоційних потреб.

3. Стежте за своїм здоров'ям. По можливості добре харчуйтеся, бо ваше тіло після виснажливого переживання потребує підкріплення. Депресія може зменшитися за відповідної рухливості.

4. Врівноважте роботу та відпочинок. Пройдіть медичне обстеження та розкажіть лікарю про пережиту втрату. Ви й так досить постраждали. Не завдайте ще більшої шкоди собі та оточуючим, нехтуючи здоров'ям.

5. Виявіть терпіння. Вашому розуму, тілу та душі знадобиться час та зусилля для відновлення після перенесеної трагедії.

6. Поділіться болем втрати із друзями. Замикаючись у мовчанні, ви відмовляєте друзям у можливості вислухати вас і розділити ваші почуття і прирікаєте себе на ще більшу ізоляцію і самотність.

7. Відвідайте людей, які перебувають у горі. Знання про подібні переживання інших можуть призвести до нового розуміння власних почуттів, а також дати вам їхню підтримку та дружбу.

8. Допомагайте іншим. Спрямовуючи зусилля на допомогу іншим людям, ви вчитеся краще ставитися до них, повертаючись обличчям до реальності, стаєте незалежнішими і, живучи в сьогодні, відходите від минулого.

9. Робіть сьогодні те, що потрібно, але відкладіть важливі рішення. Почніть з малого - впорайтесь з повсякденними домашніми справами. Це допоможе вам відновити почуття впевненості, але утримайтеся від негайних рішень продати будинок або поміняти роботу.

10. Прийміть рішення знову розпочати життя. Відновлення не настає протягом однієї ночі. Тримайте надію і продовжуйте адаптуватися знову.

Вправа на опрацювання особистих втрат «Історія втрат»

Під час роботи варто пити воду, після роботи з'їсти щось солоденьке і обов'язково переглянути улюблений фільм.

Завдання: проаналізувати втрати особистого життя з того часу, як пам'ятаєте себе, та заповнити табличку.

Вік на момент втрати	на	Вид втрати	Обставини втрати	Надана допомога	Вплив на поведінку	Надбання

5.3 ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ. Створити колаж «Моя голова»



Заняття 6. Як розмовляти з дітьми про війну. Психологічні особливості дитячого горя

6.1 ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТИНА

Психологічна травма може змінити уявлення дитини про світ і про себе. Під загрозою виявляються почуття стабільності і безпеки світу. Реакція дітей на травматичну подію залежить від ситуації, віку дітей, їхніх психологічних особливостей, навичок опанування кризових ситуацій. Ефективна поведінка в ситуації кризи зменшує її негативний вплив на навчання і психічне здоров'я, а також дозволяє швидше повернутися до нормального існування і запобігти появі психосоціальних проблем.

Почніть розмову

- Перевірте, запитуючи, що ваші діти знають про ситуацію. Більшість дітей шкільного віку та підлітків почули щось від ЗМІ, соціальних мереж, вчителів чи однолітків.
- Не думайте, що ви знаєте, що думають або відчувають ваші діти. Запитайте, як вони ставляться до того, що відбувається в Україні, і дайте відповідь на стурбованість, яку вони поділяють. Пам'ятайте, що їхні турботи та почуття можуть бути не такими, як ви думаєте. Поділяйте почуття дитини.
- Плануйте провести кілька розмов, якщо у дітей виникло багато запитань або коли ситуація змінилася. Це допомагає дітям зрозуміти, що ви готові говорити про складні ситуації.

Усуньте будь-які непорозуміння

- Слухайте дітей та їм ставте запитання, щоб дізнатися, чи правильно вони розуміють ситуацію. Вони можуть думати, що знаходяться в зоні ризику, коли це не так.
- Різні точки зору та дезінформація про війну є звичайним явищем. Сім'ї, які живуть у одному регіоні, можуть отримувати різні новини. Усуньте будь-яку дезінформацію, яку могли почути ваші діти. Обговоріть зі старшими дітьми складність політичної ситуації та потенційні наслідки. Обговоріть у сім'ї, чи є

аспекти поточної ситуації, які ви хочете спільно підтримати або дослідити їх більше (наприклад, пожертвування на благодійність, вивчення історії регіону тощо).

- Події в Україні та Росії можуть заплутати й дорослих. Збирайте інформацію з надійних джерел, це придасть вам впевненості. Дайте дітям зрозуміти, що ви цінуєте запитання і що ви можете разом знайти відповідь.

Надайте контекст

- Діти молодшого віку, чуючи про війну, можуть турбуватися про власну безпеку. Обговоріть з ними, де проходять воєнні дії, і запевніть, що їхня громада знаходиться в безпеці. Молоді люди та старші підлітки можуть замислюватися про призов або виявляти зацікавленість у військовій службі. Надайте необхідну інформацію та підтримайте їх.
- Допоможіть дітям розібратися з думками про інших дітей на основі їхньої національності, місця народження або мов, якими вони розмовляють. Вихователі та шкільний персонал повинні забезпечити шанобливе ставлення до всіх дітей.

Відстежуйте розмови дорослих

- Будьте обережні, обговорюючи війну з молодшими дітьми. Діти часто чують розмову дорослих (коли дорослі не знають) і можуть неправильно інтерпретувати те, що вони чують. Це може посилити їх переживання.
- Слідкуйте за тоном ваших обговорень, оскільки гнівне або агресивне висловлювання думки може налякати маленьких дітей. Будьте якомога спокійнішими, обговорюючи війну мовою, зрозумілою маленьким дітям.
- Слідкуйте за тим, як ви висловлюєте занепокоєння щодо будь-яких економічних наслідків війни щодо вашої сім'ї, оскільки ваші тривоги можуть ненавмисно передатися вашим дітям.

Розуміння щодо впливу медіа

- Висвітлення в ЗМІ війни, бойових дій та їх наслідків може засмучувати дітей різного віку та посилювати страх і занепокоєння.

- Чим більше часу діти витрачають на перегляд репортажів про війну, тим більша ймовірність того, що у них з'явиться негативна реакція. Надмірний перегляд може пізніше завадити одужанню дітей.
- Дуже маленькі діти можуть не розуміти, що подія відбувається не в їхній громаді.
- Дорослі можуть допомогти дітям, обмеживши їм обговорення війни в соціальних мережах.
- Чим молодша дитина, тим менше вона повинна знати про події. Діти дошкільного віку взагалі не повинні дивитися репортажів про війну.
- Дорослі можуть підтримувати дітей старшого віку, переглядаючи медіа разом, щоб відповісти на запитання чи пояснити те, що вони бачать. Будьте відкритими для обговорення навіть після перегляду. Спілкуйтеся з дітьми про те, що обговорюється в соціальних мережах.

Як розвивати стійкість

- Розширюйте зв'язки. Сім'ям буде корисно проводити більше часу разом, заспокоювати та обнімати дітей, звертайтеся до інших членів сім'ї чи спільноти.
- Зверніть увагу на помічників: дорослі можуть підтримати дітей, висвітлюючи багато способів, якими люди підтримують постраждалих від війни.
- Якщо діти хочуть допомогти тим, подумайте як це зробити (зокрема надсилати листи до військ, надсилати пожертви благодійним організаціям, підтримувати місцеві організації біженців або брати участь у заходах, які пропонують ваші релігійні, культурні чи громадські організації тощо).
- Дотримуйтесь режиму: під час стресу режим може бути значущим для дітей та підлітків.
- Проявіть терпіння: під час стресу діти та підлітки можуть мати більше проблем із поведінкою, концентрацією та увагою. Дорослі мають бути терплячими, проявляти турботу та любов, усвідомлюючи, що кожен може постраждати. Пам'ятайте, що так само, як ви проявляєте терплячість і турботу про своїх

дітей, потрібно бути терплячим і турботливим до себе, оскільки в цей час ми всі можемо відчувати підвищений стрес.

Надання ППД дітям молодшого шкільного віку:

- Приділяйте їм більше часу та уваги.
- Постійно нагадуйте їм, що вони знаходяться в безпеці.
- Поясніть, що вони не винні в події, що сталася.
- Намагайтеся залучити дітей до спілкування з братами, сестрами та близькими.
- По можливості виконуйте звичні процедури та дотримуйтеся режиму. Простими словами відповідайте на питання про те, що сталося, без страшних подробиць.
- Дозвольте дітям триматися поруч з вами або іншими дорослими, якщо їм страшно і вони «чіпляються» за дорослих.
- Будьте терплячими з дітьми, які демонструють поведінку, притаманну більш молодшому віку.
- По можливості створіть умови для ігор і відпочинку.
- Залучайте дитину до творчості – малювання, ліплення з пластиліну.

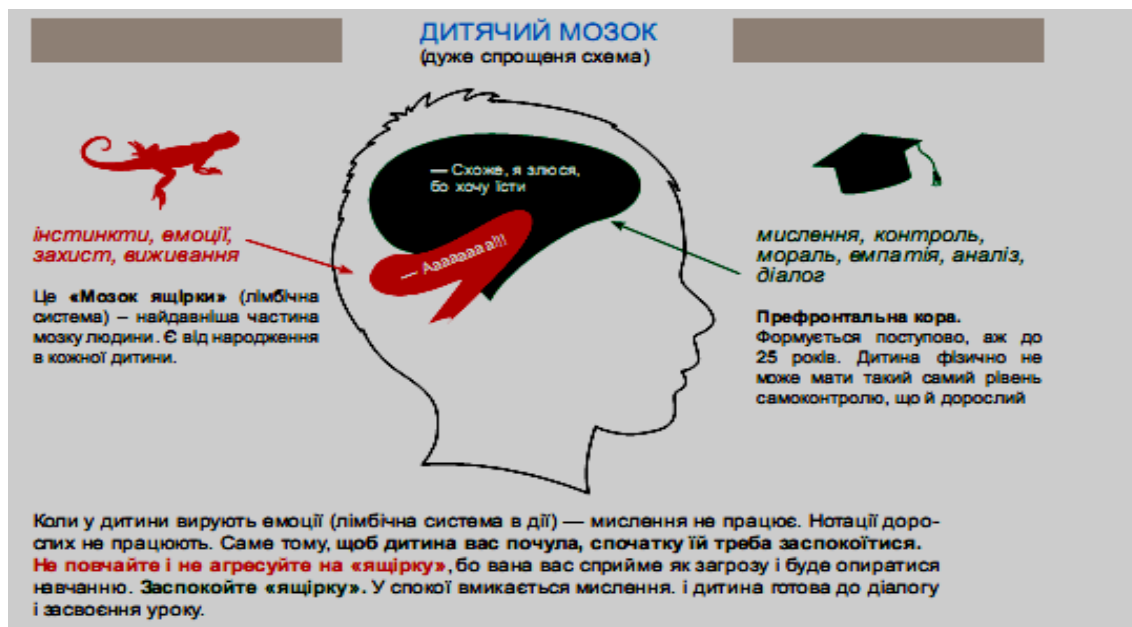
Надання ППД дітям старшого віку та підліткам:

- Приділяйте їм час і увагу. Допоможіть їм займатися звичними справами. Поясніть їм, що сталося і що відбувається зараз.
- Дозвольте їм сумувати, не чекайте, що вони виявляться сильнішими. Вислухайте їхні міркування і страхи без засуджень і оцінок.
- Чітко визначить правила поведінки і поясніть, чого чекаєте від них.
- Запитайте, чого вони побоюються, підтримайте їх, обговоріть, як краще вчинити, щоб залишитися неушкодженим.
- Заохочуйте їх прагнення бути корисними оточуючим і надавайте таку можливість.
- Діти старшого віку і підлітки часто здатні надати допомогу в кризовій ситуації.

ВАЖЛИВО! Для дітей старшого віку, якщо ви знайдете способи залучити їх до надання допомоги ровесникам або молодшим, проявити піклування та турботу,

це допоможе їм більшою мірою відчувати контроль над ситуацією. Запропонуйте виконати вправи на релаксацію та зняття м'язової напруги.

Як необхідно поводитися під час надання першої психологічної допомоги дітям:



У дитини чи дорослого, які пережили травматичну подію, рівень гормонів не повертається до норми. І від цього вся нервова система й далі перебуває в стані підвищеної готовності до реакції на небезпеку.

Мигдалеподібне тіло – це одна з мозкових структур, яка першою реагує на небезпеку. Фактично, реакція обходить префронтальну кору і швидко наказує бігти, боротися чи замерти. У людей, які пережили травми, мигдалеподібне тіло працює як надчутлива сигналізація, наче детектор диму, який реагує навіть тоді, коли немає достатньо диму.

Усе тому, що відбуваються зміни в нервовій системі, пов'язані з високим рівнем, кортизолу, і з тим, що будь-які сигнали з зовнішнього світу тригерять дитину (особливо, якщо вони нагадують про подію, яка травмувала).

Людина реагує не на те, що її подразнює, а на ту ж травму, бо ніби знову в ній опиняється.

- Слухайте, зберігайте спокій, говоріть м'яко, будьте привітні з дітьми.
- Вислухайте, що вони думають про події.

- Не влаштовуйте детальних розпитувань, щоб уникнути повторення стресової ситуації.
- Під час розмови намагайтеся перебувати на рівні їхніх очей, використовуйте прості, зрозумілі їм слова і пояснення.
- Назвіться – повідомте своє ім'я і скажіть, що прийшли допомогти.
- Дізнайтесь ім'я дитини, звідки вона та інші подробиці, які допоможуть знайти її близьких та членів сім'ї.
- Якщо з дитиною є батьки або піклувальники, допоможіть їм забезпечити необхідну турботу.
- Будьте чутливими та зосередженими в спілкуванні з дітьми, пам'ятайте: ваше завдання полягає насамперед у зосередженні на благополуччі дітей. Хоча це передбачає й допомогу батькам та піклувальникам, переконайтеся, що ви уважні до потреб дитини, які можуть відрізнятися від потреб батьків або піклувальників.

В ситуації кризи діти використовують наступні стратегії оволодіння собою:

- компенсація: розмова з друзями, придбання нових речей, веселі ігри;
- уникнення: втеча, заперечення, так ніби нічого не сталося;
- регрес: замкнутість (заглиблення в мушлю), отупіння, відмова, «я не можу», сонливість;
- конфронтація: емоційне і когнітивне «опрацювання» веде до поступового виходу з кризи. Для того щоб використовувати цей спосіб оволодіння собою, дитині поруч необхідний чуйний дорослий.

Форми реагування близького оточення на стресові або кризові обставини, в які потрапляє дитина

№	Фази	Несприятливі форми реагування близького оточення	Сприятливі форми реагування близького оточення
1	Фаза зіткнення з кризовою ситуацією	Заперечення факту кризової ситуації, яку переживає дитина Знецінення кризової ситуації Активне відволікання уваги дитини від кризової ситуації, «забалакування». Попередження кризових ситуацій,	Визнання факту кризової обставини, з якою зіткнулася дитина. Об'єктивізація кризової обставини та її символізація у мовленні дорослого. Внутрішній дозвіл дорослого на отримання дитиною різного досвіду.

		гіперопіка. Гіперболізація значення кризових обставин. Вбачання кризи там, де її не існує для дитини Звинувачення дитини у тому, що вона потрапила у кризову ситуацію. Покарання дитини за те, що вона потрапила у кризову ситуацію.	Внутрішній спокій дорослого.
2	Фаза актуалізації переживань	Заборона на прояв переживань – заборона плакати, гніватись, ображатися. Поспільне заспокоєння дитини, штучне скорочення переживання нею своїх почуттів. Жалісливе ставлення до дитини, гіперопіка. Руйнування цілісності дорослого через прояв почуттів дитиною Покарання дитини через вияв нею почуттів. Знецінення переживань дитини, висміювання їх. Перебільшення значення переживань дитини, їх посилення.	Дозвіл дорослого на прояви тих переживань, які виникають у дитини у зв'язку з кризовою ситуацією. Символізація переживань дитини у мовленні дорослого, запевнення в тому, що вони природні у даних обставинах Пошук сприятливих форм прояву переживань дитини (за умов, якщо їх вияв може принести шкоду самій дитині чи оточуючим). Надійний супровід дитини дорослим під час вияву нею переживань протягом того часу, який буде достатнім для їх вичерпування. Тілесний контакт (обійми, тримання за руку тощо), втішання дитини.
3	Фаза Опанування	Вирішення замість дитини тих завдань, які виникають перед нею через кризові обставини. Переконання дитини в тому, що вона ще маленька і не зможе сама виправити бодай які наслідки кризової ситуації. Загострення почуття провини та безпорадності дитини чи інших учасників ситуації. Замовчування тих ефективних дій, які можна застосувати у кризовій ситуації. Звуження свідомості дитини на факті самих обставин, а не на їх значенні чи на способах подолання.	Допомога дитині у проектуванні дій, які спрямовані на подолання кризової ситуації. Переконання дитини в тому, що вона здатна справитись з обставинами і покращити ситуацію. Заохочення активних, самостійних дій, що спрямовані на подолання кризових обставин. Переконання дитини у її компетентності та зрілості у кризовій ситуації.
4	Фаза інтегрування досвіду	Закріплення у свідомості дитини висновків про ворожість світу та оточуючих людей. Закріплення у свідомості дитини почуття безпорадності чи провини. Закріплення висновків про необхідність надмірного контролю за оточуючою дійсністю. Закріплення висновків про надмірну обережність стосовно оточуючого світу. Закріплення висновків про небезпечність активного пізнання світу та пріоритетність відмови від ініціатив та дослідів. Постійне нагадування дитині про кризову ситуацію, дошкуляння чи висміювання її.	Тлумачення дорослими кризового досвіду як важливого для особистого розвитку дитини. Схвалення дорослими ефективного подолання дитиною кризових обставин. Актуалізація дорослими висновків, що впливають у зв'язку з переживанням кризової ситуації і які будуть важливими у подальшому житті дитини. Проектування майбутнього та стратегій подальшого розвитку дитини. Закріплення почуття успішності дитини.

Несприятливі форми реагування дорослих на кризові обставини дітей можуть причиняти у останніх розвиток ПТСР через пригнічування адекватних переживань.

Психологічні особливості переживання кризи підлітками

Віковою нормою для підлітка є емоційний рівень реагування на труднощі життя. Підлітки частіше використовують емоційні способи боротьби зі стресом, оскільки загострення емоційних властивостей особистості є їх характерною ознакою. З'являються психологічні новоутворення, притаманні саме підлітковому віку: розвиток рефлексії і, як результат цієї рефлексії, – розвиток самосвідомості. При цьому розвиток рефлексії не обмежується тільки внутрішніми змінами самої особистості підлітка, а у зв'язку із виникненням самосвідомості для нього стає можливим і глибше розуміння інших людей. У підлітків переважаючою реакцією на кризові ситуації є реакція протесту, символічний вихід із екстремальних ситуацій або спроби зробити конструктивний висновок з минулих невдач.

У цьому віці ще не сформований свій індивідуальний стиль подолання впливів екстремальних ситуацій, набір стратегій містить запропоновані навколишньою дійсністю засоби подолання. При цьому підліток поки ще не віддає явної переваги жодному з них. Разом з тим відзначається, що пріоритетну тенденцію розвитку в старшому підлітковому віці отримують моделі пошуку соціальної підтримки та стратегії агресивної поведінки. У силу свого віку старші підлітки знаходяться на деякій умовній межі переходу, коли вектор поведінки може бути легко змінений у бік активної адаптивної або неадаптивної поведінки, що веде до формування певної усталеної стратегії поведінки.

Отже, підлітки потребують своєчасної зовнішньої підтримки, яка змінює їхні навколишні та особистісні ресурси, сприяє прояву більш гнучких, соціально адаптивних форм поведінки. У більшості випадків дитина може впоратися із нетяжким стресом за допомогою найближчого підтримуючого оточення. Наслідки довготривалої дії екстремальних умов на дітей також можуть проявитися з часом, впливати у подальшому на їх доросле, сімейне життя.

Ефективна взаємодія спеціалістів з дітьми в ситуації кризи зменшує її негативний вплив на навчання і психічне здоров'я, а також дозволяє швидше повернутися до нормального існування і запобігти появі психосоціальних проблем.

Портрет травмованого підлітка (характерні реакції):

- переживає глибоке горе;
- характерне свідоме почуття сорому чи провини за те, що не вдалося;
- може заглибитися в себе, замкнутися і почати жаліти себе;
- відбуваються зміни у стосунках з іншими людьми;
- поширюються прояви ризикованої чи деструктивної поведінки;
- може бути замкненим, уникає контактів;
- проявляється агресія;
- відбуваються зміни у світогляді, що супроводжуються відчуттям безпорадності та безнадії щодо сьогодення і майбутнього;
- демонструє непокору батькам і органам влади.

Будь-яка кризова, психотравмуюча ситуація несе в собі як приховані можливості, так і небезпеку. З одного боку, вона може стимулювати оволодіння новими стратегіями вирішення ситуацій, розвивати впевненість завдяки новим установкам, новим способам поведінки і стратегіям рішення, забезпечувати особистісне зростання і розвиток самотності, посилення ідентичності. З іншого боку, реальними небезпеками для підлітка стають: агресивні, непродумані дії, психічні захворювання, соматизація, відчай і замкнутість.

Вікові особливості переживання горя дітьми

1. Вік до двох років. У цьому віці дитина помічає відсутність одного з батьків та емоційні зміни в людях, які про неї піклуються. Маленька дитина стає дратівливішою, галасливішою, у неї можуть порушитись процеси травлення та сечовипускання.

2. Від двох до трьох років. Дворічні діти вже знають, що відсутніх у полі зору близьких людей можна покликати або знайти. Потрібен час для того, щоб

малюк усвідомив, що близька людина не повернеться. В цей час поруч з дитиною повинні бути люди, які будуть огортати її увагою та любов'ю, підтримувати звичний режим харчування і сну.

3. Від трьох до п'яти років. Розуміння смерті в цьому віці все ще обмежене. Дітям цієї вікової групи потрібно знати, що смерть не є сном. Їм потрібно м'яко пояснити, що тато (мама) помер і ніколи не повернеться. У дитини в цей час можуть спостерігатися проблеми з травленням і сечовипусканням, болі в животі, головні болі, шкіряні висипання, зміни настрою. Дитина може почати боятися темряви, відчувати сум, гнів, тривогу, часто плакати. Вона може думати, що її вчинки могли стати причиною смерті близької людини (наприклад, вона не дала батьку чи матері іграшку або малюнок). Якщо дитина про це говорить, то дорослим потрібно переконати її, що це не так. Важливо, щоб дитина знала, що про неї піклуватимуться і що сім'я залишиться разом. Корисно згадувати з дитиною позитивні моменти минулого: як батько (мати) гралися з ним, сімейні свята, спільні подорожі тощо.

4. Від шести до восьми років. У цьому віці діти все ще відчувають труднощі в розумінні реальності смерті. Вони переживають почуття невизначеності і ненадійності, мають схильність постійно знаходитися поруч із живим з батьків. Діти, які переживають втрату, можуть поводитися в класі не так, як завжди, проявляти агресію до вчителів, однокласників.

5. Від дев'яти до дванадцяти років. Переживання втрати дитиною може призвести до безпорадності, що суперечить прагненню до більшої незалежності в цьому віці. У дитини іноді виникають проблеми з самоідентифікацією, а приховані емоції можуть негативно впливати на подальший розвиток. Діти цієї вікової групи можуть намагатися взяти на себе роль померлого батька (матері), що не повинно заохочуватися дорослими. У дитини має бути достатньо часу для гри, спорту і дозвілля. Важливо, щоб у неї були друзі з числа однолітків. Дитині, яка переживає горе, потрібно допомогти зрозуміти, що бути щасливою і радіти поточним подіям – це нормально.

6. Підлітковий вік. Підлітки, які переживають горе, часто шукають допомоги поза сім'єю. Молоді люди іноді відчувають себе в певній ізоляції через те, що друзі можуть їх уникати, або бентежитись і не знати, що сказати. Підлітки можуть поводитись не властивим для них чином: тікати з дому; змінювати друзів; вживати алкоголь і наркотики; стати сексуально розбещеними; мати суїцидальні прояви. Щоб цього не сталося, підліткам важливо отримати від оточуючих своєрідний «дозвіл» виражати свої емоції і почуття. Їм не можна говорити, що вони займуть місце померлого з батьків. Важливо допомогти їм сфокусуватися на власних потребах, пов'язаних з майбутнім: необхідність здобути освіту або професійну підготовку.

Стадії переживання горя дитиною

- 1. Стадія шоку** у дітей характеризується мовчанням або вибухом сліз. Дуже маленькі діти можуть відчувати дискомфорт, але не шок. На цій стадії спостерігаються різні фізіологічні і поведінкові розлади: порушення апетиту і сну, малорухливість або навпаки активність, інколи спостерігається також незмінний вираз обличчя і уповільнена мова. Дитині потрібен час, щоб пережити горе, поговорити про померлого. Якщо дитина старше 8 років рекомендовано залучати її до організації поховання, в результаті чого вона не відчуватиме себе самотньою серед засмучених і зайнятих справами дорослих.
- 2. Стадія заперечення.** Дитина знає, що близька людина померла, бачила її мертвою, але всі думки настільки зосереджені на ній, що вона не може повірити, що батька (матері) більше немає поряд. На цій стадії психіка просто прагне на будь-який час відгородитися від трагічної реальності, створюючи свій ілюзійний світ. На цій стадії спостерігається розбіжність між свідомим і несвідомим ставленням до втрати. Дитина на свідомому рівні усвідомлює смерть батька (матері), а в глибині душі не може з цим змиритися. На стадії заперечення дитина очікує зустрічі з померлим із батьків, шукає його очима серед людей; дитині постійно здається, що вона чує голос померлого батька (матері), в деяких випадках можуть бути галюценогенні видіння; дитина може

спілкуватися з померлим так, наче б він був поруч (або з фотографією); «забуває» втрату: планує майбутнє, розраховуючи на батька (матір) (наприклад, на стіл ставиться зайвий столовий прилад тощо); культ померлого: дитина не дозволяє торкатися всім іншим речей покійного батька (матері). Заперечення і невіра як реакція на смерть близького з часом переживається, усвідомлюється, приймається реальність і у дитини починається наступна стадія переживання горя.

3. **Стадія гніву і образи.** Дитина гостріше починає відчувати втрату батька (матері). Чим більше дитина починає думати про те, що сталося, тим більше у неї з'являється запитань: Чому саме мій батько (мати) помер(ла)? Чому лікарі не змогли його (її) врятувати? Чому Бог дозволив йому (їй) померти? Чому він (вона), а не я? Гнів виражається в тому, що дитина сердиться на батька (матір), який її «покинув». Маленькі діти можуть почати ламати іграшки, влаштовувати істерики, бити ногами по підлозі, підліток раптом перестає спілкуватися з живим з батьків, без причини б'є і ображає молодших, сперечається з вчителями.
4. **Стадія страждання і депресії** супроводжує дитину на протязі всього періоду горювання, але на певному етапі страждання досягає свого піку. Це період максимального душевного болю, який іноді здається нестерпним. Страждання, що відчуває дитина, наступають хвилями і супроводжуються плачем. Сльози можуть підступати при всякому спогаді про померлого і обставинах його смерті. Дитина, яка переживає горе, стає особливо чутливою і готовою заплакати у будь-який момент. Приводом для сліз може стати також відчуття самотності, покинутості. Іноді страждання можуть знаходити вираз в таких реакціях як: віддалення від друзів, сім'ї, уникнення соціальної активності; відсутність енергії, пригніченість, апатія; нездатність концентруватися; несподівані напади плачу; зловживання алкоголем або наркотиками; порушення сну і апетиту, втрата або збільшення ваги; проблеми із здоров'ям.

5. **Стадія прийняття і реорганізації.** Не дивлячись на важкість і тривалість горя, дитина, як правило, поступово приходиться до емоційного прийняття втрати, яке супроводжується ослабленням або перетворення душевного зв'язку з померлим.

У різні вікові періоди переживання дітьми горя має свою специфіку, але в той же час є певні загальні тенденції.

Рекомендації дорослому

- Спостерігайте за змінами поведінки дитини. У перші тижні спостерігаються негативні реакції. Ставтеся до цього з терпінням, не показуйте свого здивування, не дійте всупереч дитині.
- Поговоріть з дитиною, якщо вона цього хоче, знайдіть час вислухати її. Це не завжди легко зробити, та все ж спробуйте. Поясніть дитині, що ви хочете поговорити з нею, виберіть слухний для цього час. Під час розмови будьте уважними.
- Оточуйте дитину любов'ю, увагою і фізичною турботою. Обійміть її, візьміть за руку. Дотик має для дитини величезне значення. Це дозволяє дитині відчувати, що ви піклуєтесь про неї й готові їй допомогти. Саме зараз вона потребує любові, розуміння і підтримки.
- Приверніть кращих друзів до дитини. Якщо вам вдасться зібрати кращих друзів дитини, поясніть їм, що, коли вмирає хтось, кого ви любите, розмови про цю людину допоможуть зберегти про неї добру пам'ять. Серед товаришів дитини може бути хтось, хто її зможе підтримати у «важку хвилину» в школі.
- Будьте готові до запитань і завжди будьте чесними у відповідях. Дітей часто цікавлять питання народження і смерті. Дуже важливо знати культурний рівень сім'ї дитини, її релігійні установки.
- Надайте можливість дитині виражати свої емоції відкрито. Не допустіть, щоб одна дитина направляла свою агресію на інших дітей. Для зменшення агресії маленькій дитині дайте різні коробки, ящики, папір, які можна м'яти, ламати й бити. Підлітку доручіть фізичну роботу, що вимагає значних зусиль.

- Якщо ваші очі наповнилися сльозами, не приховуйте цього. Покажіть дитині, що плакати не соромно. Заборона сліз неприродна для малюка і навіть небезпечна, але не потрібно примушувати дитину плакати, якщо вона не хоче. Говоріть з нею про свої власні почуття.
- Поясніть дитині, якщо вона вважає себе винуватою в смерті близької людини, що це не так.
- Не слід вимовляти фраз типу: «Скоро тобі буде краще». Ефективніше буде сказати: «Я знаю, що ти відчуваєш, і теж не розумію, чому твоя мати померла такою молодою. Я тільки знаю, що вона любила тебе і ти ніколи не забудеш її». Визнайте право дитини на переживання.
- Не перекладайте на дитину обов'язки дорослих («Ти тепер чоловік, не засмучуй маму своїми сльозами» – це інколи говорять навіть 8-річній дитині).
- Налагодьте співпрацю в інтересах дитини: батька з вчителями, вчителя з батьками.
- Не шкодуйте часу, коли вкладаєте спати дитину. Розмовляйте з нею, заспокоюйте. Якщо потрібно, залишіть увімкненим нічник.
- Встановіть зв'язок між минулим і майбутнім дитини. Поясніть дитині, що життя продовжується. Покажіть перспективи майбутнього.
- Спостерігайте за дитиною, коли вона грається. Сприяйте іграм, які знімають напруження.
- Звертайтеся до психолога або спеціаліста, який зможе провести профілактику ускладнень в процесі переживання дитиною психологічної травми.

Дитина потребує спеціальної допомоги, індивідуальної психотерапії, якщо тривалий час (від шести тижнів і більше) не виходить з кризи, і в неї спостерігаються наступні симптоми:

- тривала некерована поведінка;
- гостра чутливість до розлучення;
- повна відсутність будь-яких відчуттів;
- порушення сну;

- відсутність апетиту;
- зорові або слухові галюцинації (бачить образ померлого, чує, як він її кличе);
- депресія.

У відновлювальному процесі надзвичайно важливу роль відіграють *ритуали та спогади*.

Ритуали (церковна служба, поминки й похорон допомагають краще усвідомити реальність того, що близька людина дійсно померла).

Спогади. Переглядайте фотографії та відео. Хоча спочатку це буває боляче, приємні спогади служать дуже важливою складовою відновлювального процесу, оскільки зігрівають вас від сумних думок про втрату. Діти можуть завжди сумувати за померлою близькою людиною, але з часом вони перестануть плакати, згадуючи її.

Як потрібно говорити

- Будьте відверті та емоційні. Нехай мова ваших жестів передає, що реакція дитини має для вас велике значення. «У мене дуже сумні новини. Сьогодні вранці помер тато».
- Якщо в дітей є запитання, то дайте відповідь на них чесно. Страшні подробиці варто упустити. «Пам'ятаєш, тато хворів? Коли він був заручником, його хвороба загострилася. Зазвичай ця хвороба лікується, але тато був настільки слабкий, він три дні був без їжі, води і сну, що ліки не допомогли і він помер».
- Дітей буде хвилювати ваша безпека, а можливо, і їх власна. Якщо дитина запитує, чи помре вона, або коли збираєтеся померти ви, то потрібно заспокоїти її, що ви будете жити довго, і вона теж. «Кожна людина рано чи пізно вмирає. Але більшість людей живуть до глибокої старості. Коли я помру, ви всі будете дорослими і будете жити зі своїми дітьми у власному домі».
- Деякі діти почнуть занадто за вас переживати. Вони можуть хвилюватися, якщо, наприклад, ви застудилися, або ведете машину в погану погоду. Виразіть їм співчуття, а згодом заспокойте їх, сказавши, що завжди дбаєте про себе. «Здається, ти хвилюєшся, що я можу померти так само, як тато. Ці думки

лякають тебе. Але ти і твій брат (сестра або хтось іще) – найважливіші в моєму житті, тому тобі потрібно знати, що я дуже добре дбаю про себе. Я завжди пристібаюся ременями і веду машину дуже обережно».

- Заспокойте дітей, нагадавши про інші моменти, коли вони хвилювалися, але все закінчилося добре. «Пам'ятаєш, як минулого місяця ти хвилювалася, коли мені потрібно було приймати антибіотики від бронхіту? Але явилікувалася, чи не так?».
- Повідомте свою думку, коли знаєте, що дитина засмучується, але нічого вам не говорить. «У нас обід, а мами немає з нами. Я теж за нею сумую».
- Дотримуйтеся тих чи інших релігійних переконань. Вони дають заспокоєння. «Я знаю, що тато зараз з Богом. Я дійсно вірю, що він зараз дивиться на нас. Просто він не може з нами розмовляти. Кожного разу, коли ми молимося за нього, він чує нас. Він помер, але не перестав любити тебе».
- Більшість маленьких дітей здатні бути присутніми на поминках і похороні. Відчуйте самі, брати їх туди з собою чи ні. Якщо їх лякає ідея того, що вони побачать небіжчика, то поясніть їм, що на похоронах присутні в основному дорослі, а дітям туди йти не обов'язково. Можливо, буде корисно провести з дітьми якийсь ритуал: прочитати молитву разом, послати повітряну кулька «в небеса» або написати короткого листа покійному й спалити його, а попіл розвіяти, пояснивши, що так лист дійде до тата.
- Якщо ваша дитина збирається бути присутньою на похороні, поясніть, що вона побачить. «Тато буде лежати в труні. Його руки будуть складені на грудях. Можливо, він буде виглядати не таким, яким ти його пам'ятаєш, тому що, коли людина помирає, її зовнішність дещо змінюється. Кожен захоче стати перед труною й попрощатися з татом. Якщо захочеш, ти можеш теж це зробити». Попередьте дитину, скільки часу вам належить провести на похоронах.
- Якщо ваша дитина навіть через місяць буде бачити, як ви плачете або хвилюєтеся, то не вдавайте, що з вами все добре. «Я думала про тата, й мені стало дуже сумно. Я дуже сумую за ним».

Як НЕ потрібно говорити

- «Я знаю, що тобі важко, але мама (яка померла) хотіла би, щоб ти був веселим (або їв свою вечерю)». Будь-яке зауваження, яке вказує дитині, що в неї не повинно бути такого настрою, може, щонайменше, викликати неї непорозуміння. У гіршому випадку дитина може відчувати провину за те, що поводиться не так, як хотів би від неї померлий родич. Краще сказати: «Мама розуміє, що ти зараз сумуєш. Вона розуміє, що ти не хочеш їсти. Я теж розумію, але я також впевнений, що мама чекає того дня, коли твій сум вщухне і ти станеш веселішим. І вона знає, що на це треба час».
- «Дідусь зараз знаходиться б дивовижній подорожі, в яку колись відправляється кожна людина», «Дідусь заснув назавжди». Діти, молодші восьми – дев'яти років мислять конкретно, а не абстрактно. Використовуючи замість слів «мертвий» або «помер» інші слова, ви можете налякати дитину. Вона може ніколи не захотіти подорожувати або буде боятися засинати.
- «Бабуся померла після того, як її відвезли до лікарні» чи «Бабуся померла в результаті нещасного випадку». Діти іноді потрапляють до лікарні, з усіма дітьми щось трапляється. Це не означає, що за такими подіями завжди стоїть смерть. Навпаки, нехай ваша дитина знає, що той нещасний випадок був дуже серйозний, а також, що травми і госпіталізація зазвичай не закінчуються смертю.
- «Бабуся була хвора ...». Діти теж хворіють. Запевніть, що бабуся була дуже хвора, і ліки, які зазвичай допомагають, їй не допомогли, тому що її хвороба була дуже серйозною.
- «Не хвилюйся, я ніколи не помру». Але як ви поясните дитині, що тато помер? Краще сказати, що ви не збираєтеся помирати до глибокої старості. Якщо дитина запитує, що було б з нею, якщо б і мама, і тато, обоє померли, ви можете роз'яснити свої плани про забезпечення її опікуном, який буде піклуватися про неї. Водночас заспокойте її, що ви не думаєте, що таке станеться.

- «Вже минуло два роки відтоді, як помер дідусь. Всі вже заспокоїлися, а ти чому досі засмучений?». *Кращий спосіб забути – це згадати!* Як би суперечливо це не виглядало, але люди стають здатними краще відволікатися від втрати, коли в них є свобода згадувати померлого і сумувати за ним. Якщо вас дивує сум вашої дитини, то її зрозуміти вам допоможе виражене вами *співчуття*. Можливо, сумні спогади в дитини були викликані тим, що у її друга помер родич. Буває багато причин. Тому краще скажіть: «Це нормально, коли іноді в душі виникають такі сумні моменти. Які саме думки викликали в тебе такий сум?»».

Роль психолога – це роль товариша та захисника, який готовий досліджувати у ході спільних обговорень усі надії і бажання дитини та послабляти вплив психічного напруження.

Вимоги до психолога: бути поряд і слухати; не форсувати події; виказувати повагу та приймати те, що відбувається; схвалювати прояви горювання, надаючи цьому значення користі; дозволити собі стати міцною опорою, на яку дитина може опертися.

Атрибути діяльності психолога присутність, підтримка, любов, позитивний прогноз майбутнього.

Прагнення повернути час назад, потужний гнів, сльози безпорадності, жах від усвідомлення власної покинутості, моління про прихильність та підтримку - є тими важкими переживаннями, які проявляться та мають бути виражені дитиною або її батьками. Проте з часом спочатку їх слід розпізнати. Для деяких дітей вкрай складно виразити власне горе, оскільки в родині не підтримується обговорення почуттів. Варто відзначити, що психологу надається надто мало часу для реалізації допомоги дитині.

Робота горя є тривалим процесом. Водночас, психолог орієнтується на реальний кредит часу (4-6 сесій), який є у домовленості з одним із батьків (опікуном).

Необхідно враховувати часові межі індивідуальної роботи з дітьми. З молодшими школярами рекомендований час однієї сесії роботи протягом 30-40 хвилин, а з підлітками - протягом 45-60 хвилин.

Надається перевага недирективним методам екзистенційно-гуманістичної психології та арт-психотерапії.

Ключове правило психологічного супроводу

Психолог повинен просуватися у роботі поволі. Не має права втручатися у приватну територію дитини стрімко. Не має права наполягати на вивільненні емоцій або виконанні завдань, які викликають опір. Опір зазвичай, є показником того, що дитина не володіє достатньою внутрішньою впевненістю для роботи із запропонованим матеріалом, він заслуговує на повагу. Порухений контакт дитини та психолога виявляється у в'ялості дитини, загальмованості рухів, відсутньому погляді, ігноруванні запитань тощо. Такій дитині слід запропонувати робити те, що принесе їй розраду і задоволення (пограти у настільну гру, розмальовувати картинки, пограти з іграшками). Чим раніше розпочата робота з травмою, тим більш керованими є наслідки.

6.2 ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА

5 способів налагодити контакт з дитиною у стресовій ситуації

Для того, щоб заспокоїти «мозок ящірки», а вже потім говорити з дитиною, необхідно виконати прості дії, засновані на системі прив'язаності між батьками та дітьми. Вам потрібно немовби «підключитися» до дитини та «перевести» її у свій спокійний режим. Використовуючи метафору, необхідно своїм внутрішнім градусом відрегулювати температуру дитини: зігріти, якщо градус впав і дитина знесилена та в'яла, або ж, навпаки, остудити, якщо емоційна температура дитини підвищена й дитина збуджена та надто активна. Та спочатку потрібно налагодити контакт із дитиною. Для цього є п'ять простих способів:

1. Безпечні доторки (ніжні, турботливі, чуйні та комфортні для дитини). За надійної безпечної прив'язаності дитина розслабляється та обм'якає в обіймах турботливого дорослого. Цьому допомагає вся наша природа.

2. Зоровий контакт (тривалий і комфортний). Такий тип зорового контакту є однією з ознак надійної прив'язаності. Ми наче отримуємо сигнал «з цією людиною мені добре, разом ми впораємося, все добре та надійно».
3. Мовленнєвий контакт (м'який, спокійний та мелодійний голос). Дорослий заспокоює та стишує дитину за допомогою свого голосу.
4. Емоційна чутливість (зчитування сигналів про стан дитини без слів). Батьки помічають мінімальні зміни в поведінці та вигляді дитини. Це і є батьківською інтуїцією. Часто батькам необхідно просто заспокоїтися, і система «зчитування дитини» підкаже, як діяти і що робити в контакті з дитиною.
5. Взаємодія у спонтанності та грі (дорослий використовує уяву та бавиться з дитиною). Ігри – один із найприродніших способів взаємодії батьків із дітьми.

Алгоритм роботи з психомалюнком

1. Зафіксувати загальне емоційне враження від малюнку (гармонійний-дисгармонійний; комфортний-дискомфортний тощо).
2. Проаналізувати композиційне вирішення малюнку (заповнення простору психомалюнку опорними елементами. Звернути увагу на групування елементів, відокремлені чи відгородженні фігури, незаповнений простір. У серії психомалюнків порівняти дистанції між аналогічними фігурами).
3. Проаналізувати функціональне призначення фігури у композиції малюнку (наприклад, проаналізувати «що робить фігура з малюнком?», «як зміниться малюнок, якщо уявно вилучити фігуру?», «що відбудеться, якщо уявити, що фігура продовжить рух?» тощо).
4. Подумки уявити процес виконання малюнку; проаналізувати, на які фігури дитина витратила більше часу, енергії, зусиль; які переживання викликав цей процес; яка динаміка психоемоційного стану у виконанні малюнку; додатково проаналізувати характер штриху.

5. У серії психомалюнків простежити динаміку психоемоційного стану дитини, зміни у розмірах ідентичних фігур, виникнення та зникнення окремих опорних елементів.

По малюнку «Людина під дощем» можна розпізнати типову поведінку дитини, яка переживає травму.

1. Розкажіть, що зображено на малюнку, про конкретну людину: як вона себе відчуває, відчуває?
2. Наскільки комфортно відчуває себе людина в цій ситуації?
3. Який у неї настрій?
4. Що їй найбільше хочеться зробити?
5. Дощ пішов несподівано чи за прогнозом?
6. Людина була готова до того, що піде дощ чи для неї це несподіванка?
7. Чи любите Ви дощ? Чому?
8. У який момент часу застав дощ людину?
9. Які у неї перспективи?
10. Якщо людині під дощем дискомфортно (погано), то чим їй можна допомогти?
11. Що сама людина може зробити, щоб собі допомогти, щоб впоратися з дощем?

Робота зі снами

- проговорити: Що тобі сниться? Що відбувається у твоєму сні?
- промалювати з дитиною її хвилювання;
- виконати дихальні вправи;
- намалювати того, хто може допомогти подолати страхи;
- повісити біля ліжка «ловець снів»;
- програти разом цей сон;
- казко терапія.

Відволікання уваги

Розкажіть мені, що ви робите для того, щоб забути про війну чи інші погані події? Тепер запишемо усе це на дошці. Хто хотів би почати?

Наприклад: думаю про щось інше в деталях із самого початку до кінця; беру участь в улюблених заходах; слухаю музику чи сам (сама) граю на музичних інструментах; читаю книгу; дивлюсь телевізор; присвячую час своєму хобі; йду бігати; граю у футбол; займаюсь спортом; бавлюся в ігри

Планування діяльності

Важливо планувати діяльність покроково і досяжно. Якщо можливо, підготуйте для кожної дитини календар або щоденник.

Вони мають подумати про один приємний вид діяльності зі списку, яким би вони хотіли займатись щодня та записати його до свого щоденника. Цілі мають бути реалістичними та досяжними. Може бути корисним поділити групу на менші підгрупи і ходити між дітьми, допомагаючи їм складати план.

6.3 ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ.

Вправа «30 важливих людей»

Сфери життя для аналізу: здоров'я, фінанси, безпека, тіло, діти, емоційна стабільність.

1 етап: в кожній сфері записати по 6-7 людей, до яких ви можете звернутися, хто є для Вас опорою.

2 етап: по кожній сфері прописати людей для кого Ви можете стати опорою.

Проаналізуйте списки та свої почуття.

Заняття 7. Посттравматичний стресовий розлад. Психологічні практики допомоги під час посттравматичного стресового розладу

7.1 ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТИНА

Травматичний досвід – це такий, який приголомшує, загрожує, лякає або знаходиться поза нашим контролем. Поширені випадки травматичного досвіду включають:



Це ситуації, в яких є:

- загроза життю;
- втрата контролю над ситуацією;
- втрата відчуття безпеки та стабільності;
- неможливість зупинити ситуацію.

Переживається така ситуація людиною як удар, як травма, як ураження. Може бути чітко відбито в мові людини: «Воно мене вбило... підбило... підкосило... ударило... ніби ніж у спину... завдало болю... було дуже боляче...»

Деякі випадки травматичного досвіду є поодинокими і одноразовими подіями, які є неочікуваними і відбуваються неочікувано. Інші випадки лякають по-різному: їх очікують, передбачають і бояться. Робота деяких людей наражає їх на небезпеку пережити травматичний досвід, наприклад, військовослужбовці або персонал служби екстреної допомоги часто переживають або стають свідками тривожних подій. Діти також потрапляють у випадки, що стають травматичним

досвідом – і наслідки можуть бути ще більш глибокими та тривалими, якщо люди, які мали б піклуватися про них, були б відповідальними за заподіяння шкоди.

Це нормально, коли на вас впливають травматичні переживання. Якщо ви пережили травматичний досвід, ви можете відчувати шок, страх, провину, сором, злість, вразливість або заціпеніння. З часом більшість людей оговтуються після пережитого або знаходять спосіб жити з цим досвідом, не потребуючи професійної допомоги.

Травмуюча ситуація ставить під сумнів наші дитячі твердження, тож ми починаємо *розуміти*, що ми:

- не є безсмертними;
- не є всемогутніми;
- не можемо прорахувати все;
- дотримання всіх законів не дають нам гарантій.

Але

- те що я розумію, те я легше переживаю;
- розуміння того, що «Я все зможу», «Все в моїх руках» дає мені змогу рухатися далі.

Однак для багатьох людей наслідки травматичного досвіду тривають набагато довше і можуть перерости в посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

В людини є різні способи реагувати на небезпеку з точки зору анатомії мозку. Можна піти довгим шляхом через неокортекс, тобто через усвідомленість та ухвалення рішень, але є й короткий шлях – через амігдалу. Коли відбувається щось дуже стресове та загрозливе для нас, мозок реагує швидко та інстинктивно – через амігдалу. Коли мозок обирає цей короткий шлях, наш досвід не опрацьовується одразу. А коли подія закінчується й людина опиняється в спокійному середовищі, вона може повернутися до травматичної події та опрацювати цей досвід – розкласти свої думки, почуття та емоції. Якщо все відбувається так, людина не матиме ПТСР.

При ПТСР є розлад здатності:

- мислити;
- запам'ятовувати;
- конструювати;
- взаємодіяти зі світом;
- розлади сну.

ПТСР – це коли травматичні спогади не опрацьовані, а змішані та звалені на купу в шафі під сходами. Коли ви відчиняєте двері, все це випадає на вас. Якщо ж розібратися з почуттями й переживаннями щодо травматичної події та розкласти їх на полицки, це допоможе позбавитися від ПТСР.

Чому виникає ПТСР?

Коли відбувається тривала або раптова та інтенсивна травматична подія, людина намагається дисоціюватися з нею, тобто відділити себе від цього досвіду, аби не пережити весь той жах, який відбувається, наприклад, під час війни чи стихійного лиха. Дисоціація – це відділення своїх переживань, емоцій і почуттів від того, що відбувається зараз. Під час цього процесу досвід описується так, ніби все це відбувається не зі мною – я нічого не відчуваю, а просто дію. Це важливий механізм виживання, адже, наприклад, якщо під час війни людина бачить, як гинуть її друзі, в моменті цей жах пережити неможливо, тому що треба виконувати завдання або рятувати себе. Єдиний спосіб не боятися, не почати плакати чи дуже емоційно реагувати – це дисоціюватися й почати діяти.

Після травматичної події люди намагаються уникати своїх спогадів і проживання ситуації знову, бо бояться сильних емоційних переживань. Але ключ до зцілення – поринути в переживання разом із тими, хто теж пережив цю подію й може зрозуміти тебе, з друзями, які можуть дати підтримку, або разом із психотерапевтом.

Можна сказати, що ПТСР – це захисний механізм психіки, що допомагає пережити травматичну подію. Тому, коли небезпека після травматичної події минає, важливо дозволити собі прожити весь той досвід, який трапився для того

щоб не отримати ПТСР. Саме тому після катастроф психологи МНС збирають людей, які були свідками події, та запитують їх, що вони бачили й відчували. Всіх очевидців намагаються об'єднати, щоб люди поділилися своїм досвідом, адже це допомагає почати переживати його, щоб у результаті вони не отримали ПТСР.

Якщо людина не навчається жити новим життям – посттравматична особистість. Ключ до зцілення – поринути в переживання разом із тими, хто теж пережив цю подію й може зрозуміти тебе.

Симптоми ПТСР можна розділити на групи

Повторне переживання симптомів. Повторне переживання травматичного досвіду означає, що спогади про подію знову і знову відтворюються у вашій свідомості. Ці спогади можуть повертатися як «флешбеки» протягом дня або як нічні жахи вночі. Спогади можна повторно пережити через будь-який з ваших п'яти органів чуття – ви можете бачити образи того, що сталося, або відчувати звуки, запахи, смаки або відчуття тіла, пов'язані з травматичним досвідом. Емоції від травматичного досвіду також можна пережити повторно, і багато хто з тих, хто переживав травматичний досвід, кажуть, що їм може здаватися, наче події відбуваються знову і знову. Симптоми повторного переживання включають:

- спогади про подію, які засмучують, вторгаються у вашу свідомість;
- сняться жахи про подію.
- відчуття фізичних реакцій у тілі, коли вам нагадують про подію.
- розлад особистості і відчуття відірваності від теперішнього моменту.

Симптоми збудження. Це - бути «на межі» або «на сторожі» після пережитого травматичного досвіду. У людей із посттравматичним стресовим розладом ці відчуття, як правило, зберігаються навіть довше, ніж зазвичай. Вам може бути дуже важко розслабитися або ви можете помітити, що ваш сон порушений. Симптоми збудження включають:

- ви увесь час шукаєте небезпеку навколо. Психологи називають це «гіперпильністю»;
- почуття, наче ви «на межі» або вас легко злякати;

- труднощі із засинанням або сном;
- виникають труднощі з концентрацією уваги.

Симптоми уникнення. Нормальний людський спосіб впоратися з фізичним або емоційним болем – це уникати його або відволікатися. Якщо у вас посттравматичний стресовий розлад, ви можете намагатися уникати людей, місць чи будь-яких інших нагадувань про ваш травматичний досвід. Ви можете старанно намагатися відволіктися, щоб не думати про те, що сталося. Симптоми уникнення включають:

- уникнення нагадувань про травматичний досвід;
- намагання не говорити і не думати про те, що відбулося;
- почуття «заціпеніння» або стан, наче у вас немає почуттів.

Погані думки і настрої. Травматичний досвід має потужний вплив на те, як ми мислимо. Багато людей з ПТСР звинувачують себе у тому, що відбулося, навіть якщо це була не їхня провина. Або ви можете відтворювати фрагменти травматичного досвіду і думати: «А що, якщо...?», або «А якщо б...». Багато людей з ПТСР також відчувають депресію. Погані думки та настрої через травматичний досвід можуть включати:

- негативні думки про себе;
- почуття провини або сорому за те, що сталося;
- відчуття пригніченості або відстороненості;
- враження, що нікому не можна довіряти.

Можна розділити наслідки ПТСР на те, що впливає на наш розум (думки, образи та спогади) та почуття і поведінку.

Що може відбуватися у нашій голові	Як ви можете себе почувати	Як ви можете поводитися
Нав'язливі та небажані спогади про травматичний досвід (флешбек). У нашій свідомості з'являються образи того, що сталося або що може статися. Думки, що травма повторюється зараз. Думки про те, що в тому,	Будь-які емоції, які ви пережили в момент проживання травматичного досвіду, в тому числі: страх, злість, приниження, сором, огида. Відокремлено (відчуття відірваності або відсторонення від того, що відбувається).	Уникати людей або місць, які нагадують вам про травматичний досвід. Уникати думок або розмов про те, що сталося. Намагатися відігнати спогади або забути про травматичні події. Уникати сну, боячись

що сталося винні ви або що ви могли цьому запобігти. Думки, що ви божеволієте.	Відчуття у вашому тілі такі ж, як і ті, які ви відчували під час переживання травматичного досвіду.	жахів. Вживати алкоголь або наркотики, щоб «забутися». Бути постійно зайнятими.
---	---	---

ПТСР був вперше виявлений в 1970-х роках. Дослідження показали, що види симптомів у тих, хто пережив травматичний досвід, можуть дещо відрізнятися залежно від:

- *Наскільки сильним був травматичний досвід.* Більша «доза» травматичного досвіду, як правило, призводить до більш комплексних симптомів.
- *Вид травматичного досвіду.* Міжособистісна травма – травма, навмисно завдана іншою людиною, зазвичай має більш складні наслідки, ніж травма, яка виникає в результаті нещасних випадків.
- *Коли це сталося в житті людини.* Травматичний досвід, який ви пережили раніше у вашому житті, може мати значний вплив на те, що відбуватиметься з вами пізніше.

Люди, які зазнали багато травм, пережили травматичний досвід на початку свого життя або зазнали травми в результаті вчинків їхніх батьків або опікунів, часто мають додаткові симптоми на додаток до ПТСР:

- Серйозні проблеми з управління своїми емоціями. Психологи називають це проблемою «емоційної регуляції».
- Сильні переконання про себе як про применшену, переможену або нікчемну особу. Це може супроводжуватися глибоким почуттям сорому, провини або невдачі, пов'язаним із вашим травматичним досвідом.
- Труднощі в підтримці стосунків і відчуттях близькості з іншими людьми. Це може відбуватися, якщо вас травмували інші люди.

Підвищення імовірності розвитку ПТСР після травматичного досвіду залежить від того:

- *скільки у вас підтримки від людей навколо.* Психологи виявили, що люди з вищим рівнем соціальної підтримки менш схильні до розвитку ПТСР після травматичного досвіду. Якщо у вас є люди, з якими можна поговорити, з якими

ви можете розібратися у травматичному досвіді, це може діяти як «захисний щит» від наслідків того, що сталося;

- *як ваш мозок обробляє спогади про ваш травматичний досвід.* Спогади при ПТСР відрізняються від «звичайних» спогадів: вони набагато яскравіші та інтенсивніші; і вони можуть «обдурити» вас, змусивши думати, що травматичний досвід повторюється — навіть через багато років після того, як ви його пережили.. Вчені вважають, що існують відмінності в тому, як ваш мозок кодує, зберігає та видає спогади про травматичний досвід, що означає, що у деяких людей більша ймовірність розвитку ПТСР
- *генетичних та біологічних факторів.* Існують певні докази того, що генетичні та біологічні фактори можуть впливати на розвиток ПТСР після травматичного досвіду. Наприклад, деякі психологи стверджують, що розмір частини мозку, яка називається гіпокамп, впливає на те, чи спогади про ваш травматичний досвід спричиняють у вас розвиток ПТСР.

У кого найчастіше проявляється ПТСР

Чому одні люди, потрапивши в ситуацію, пов'язану з наднегативним впливом потужного стресу, з часом починають страждати від ПТСР, тоді як інші — ні? Виділяють три групи факторів, поєднання яких призводить до виникнення ПТСР:

- інтенсивність травмуючої події, її тривалість, несподіваність та неконтрольованість;
- сила захисних механізмів особистості та наявність соціальної підтримки;
- особисті фактори ризику: вік на момент травмуючих подій, наявність травмуючих подій та психічних розладів в попередні періоди життя людини.

Найбільш уразливими є люди у віці до 22-х або старше 30-ти років. Щодо гендерних особливостей науковці зазначають, що у 8% чоловіків та 20% жінок розвивається ПТСР після травмуючих подій. Діти та підлітки так само перебувають у зоні ризику щодо розвитку ПТСР.

Водночас, кожна людина, яку зачепили військові дії, має свої переживання та реакції, що є абсолютно нормальними у відповідь на ненормальну ситуацію.

Як і будь-який процес, ПТСР має відповідні фази проходження, і далеко не завжди він утворює незворотні порушення особистості. Треба розуміти, що для того, щоб людина «позбулась» ПТСР, необхідно звернутися за допомогою до спеціалістів та не уникати цієї проблеми.

Які ж фази проходить ПТСР:

1. Відчай – гостра тривога без ясного усвідомлення важливості того, що сталося.
2. Заперечення – безсоння, амнезія, заціпеніння, соматичні симптоми.
3. Нав'язливість – вибухові реакції, перепади настрою, хронічний стан гіперзбудливості із порушеннями сну.
4. Опрацювання – розуміння причин травми та горя.
5. Завершення – нові плани на майбутнє.

Прояви ПТСР

Для того, щоб передчасно не лякати себе різними негативними наслідками пережитих травмуючих подій, необхідно зрозуміти, що визначає наявність у людини ПТСР. Важливо відзначити, що прояви ПТСР можуть зберігатись протягом тривалого часу.

До основних ознак, що визначають наявність ПТСР у **дорослих**, відносять:

- напливи нав'язливих спогадів про небезпечні для життя ситуації, учасником яких була людина;
- травмуючі сновидіння з кошмарними сценами пережитих подій, порушення сну;
- прагнення уникати емоційних навантажень;
- невпевненість через страх, і як наслідок – відкладання прийняття рішень, неконтактність з оточуючими;
- надмірна втома, дратівливість, депресивні стани, головні болі, нездатність концентрувати увагу на чомусь тощо;

- як наслідок всього вищезазначеного – схильність до антисоціальної поведінки (алкоголізація, наркотизація, надмірний цинізм).

Прояви ПТСР у дітей

- постійні згадування про пережиті події (нав'язливі спогади, про які дитина може не зізнаватися дорослим), водночас уникнення всього, що нагадує їй про пережите;
- емоційне напруження, вияви агресії або ж навпаки – апатичність, депресивність, емоційна відстороненість;
- порушення сну, страшні сновидіння, через які дитина прокидається вночі, діти дошкільного та молодшого шкільного віку можуть плакати вночі;
- підвищення рівня тривожності, очікування повторення подій;
- порушення пам'яті, уваги, здатності вчитися;
- постійне відігравання пережитого у грі (для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку);
- саморуйнівна поведінка (зокрема у підлітків: нанесення самоушкоджень, алкоголізація, наркотизація).

Ознаки та симптоми посттравматичного стресового розладу у дітей (за даними Американського національного центру з ПТСР)

Вікова категорія дітей	Ознаки та симптоми
<i>Діти молодшого віку (1 – 6 років)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Безсилля і пасивність, відсутність звичайних реакцій. • Генералізований страх. • Підвищена збудливість і незібраність. • Пізнавальна плутанина. • Складність говорити про цю подію. • Складність визначати почуття. • Нічні кошмари, інші порушення сну. • Страх розставання і «чіпляння» за близьку людину. • Регресивні симптоми (наприклад повернення нічного нетримання сечі, втрата мови, рухових навичок). • Нездатність збагнути смерть як неминучість. • Тривога з приводу смерті. • Соматичні симптоми (болі в животі, головні болі тощо). • Підсилена реакція на гучні звуки. • «Заморожування» (раптова нерухомість). • Метушливість, нехарактерний плач. • Уникання або тривога у відповідь на конкретні стимули, специфічно пов'язані з травмою, включаючи бачене і фізичні відчуття.
<i>Діти молодшого та середнього шкільного віку (6 – 11 років)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Почуття відповідальності та провини. • Повторювана травматична гра.

	<ul style="list-style-type: none"> • Відчуття тривоги при згадках про подію. • Нічні кошмари, інші порушення сну. • Стурбованість з приводу безпеки, думки про загрозу. • Агресивна поведінка, спалахи гніву. • Страх почуття болю, травми. • Пильна увага до тривоги батьків. • Ухиляння від школи. • Тривога/турбота про інших. • Поведінкові, емоційні, особистісні зміни. • Соматичні симптоми (скарги на тілесні болі). • Очевидні тривога/страх. • Схильність до усамітнення. • Конкретні пов'язані з травмою страхи, загальні страхи. • Віковий регрес (веде себе як молодша дитина). • Тривога розлуки. • Втрата інтересу до діяльності. • Плутизна думок, недостатнє розуміння травматичних подій. • Відсутність чіткого розуміння явища смерті, причини «поганих» подій. • Прогалини в нестачі розуміння заповнюються «магічними» поясненнями. • Втрата здатності до концентрації уваги в школі, зниження успішності. • Дивна або незвичайна поведінка.
<i>Підлітки (12–18 років)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Егоїстичність. • Небезпечна для життя поведінка. • Бунт удома або в школі. • Різкі зміни у стосунках. • Депресія, уникнення спілкування. • Зниження успішності в школі. • Спроба віддалитися і захиститися від почуттів сорому, провини, приниження. • Надмірна активність з іншими людьми чи відсторонення від інших з метою врегулювання внутрішнього конфлікту. • Схильність до переживання нещасних випадків. • Бажання помсти, активність, пов'язана з відповіддю на травму. • Порушення сну і харчування, нічні кошмари.

Також важливим для розуміння дитячих реакцій на складні соціальні ситуації (заворушення, війни та ін.) є той факт, що діти більшою мірою реагують на стан батьків та інших дорослих, ніж на об'єктивні фактори ситуації (якщо дорослі знаходяться поруч та в ситуації немає безпосередньої загрози життю дитини).

Діти та підлітки менш схильні реагувати на травматичний стрес через ПТСР і більше - через широку різноманітність дисоціативних розладів, а саме:

1. Дисоціативні розлади, у яких травматичний досвід фрагментується і недоступний цілісного пригадування. Фрагментація може відбуватися вздовж тимчасової осі (тобто у певний проміжок часу може бути доступна частина досвіду), або окремо існує пам'ять на почуття, на візуальні образи і т. д., а

можливість бачити цілісну картину або зробити повну розповідь про подію обмежені.

2. Надпильність: дитина у посттравматичній стадії може надмірно реагувати на несподівані зовнішні стимули. Подібна реакція прив'язана до фізіологічного перезбудження, яке частково ґрунтується на порушенні почуття порядку та свідомості, та частково – на очікуванні повторної травми.

3. Соматоформні розлади, у яких біль чи інші відчуття можуть дисоціативно реконструювати травматичний досвід.

4. Панічні реакції також є дисоціативним реконструюванням травматичного досвіду. Через дисоціативні бар'єри люди з подібним типом реакцій часто не усвідомлюють минулого травматичного досвіду та схильні визначати свої переживання безпорадності та соматичної напруги як прояви серцевого нападу, нестачі повітря або інше.

5. Фобії: часто трапляються в посттравматичній стадії паралельно з уникненням тригерів, що запускають спогади та емоції, пов'язані з початковою травмою.

6. Реактивні розлади, вживання алкоголю та наркотиків, агресивна або антисоціальна поведінка можуть бути поведінковим відновленням травматичних подій, від яких постраждав суб'єкт. Діти можуть відігравати травму через негативну поведінку, спрямовану проти інших дітей чи себе.

7. Депресія, почуття провини.

Для того, щоб знизити ризики появи ПТСР та сприяти зціленню, якщо ознаки розладу вже є, необхідно:

Для батьків:

- психологічно стабілізуватися самим, завдяки нижче описаним крокам. Лише емоційно стабілізувавшись, ми можемо підтримати наших дітей. Водночас важливо пам'ятати, що батьки мають право на емоції. Дітям важливо пояснити, чому ви так реагуєте, але водночас наголосити, що з часом стане легше та ваша родина з цим точно впорається;

- налагодити режим дня та повернути, за можливості, частину звичних справ;
- заручитися підтримкою близьких – налагодити спілкування зі значущими людьми, якщо це надає вам підтримку та налаштовує на позитив;
- включатися у фізичну активність (робити фізичні вправи або щонайменше – гуляти на свіжому повітрі);
- обмежити перегляд новин та сортувати інформацію, яку ви отримуєте: обирати лише достовірні канали, які не транслюють кровопролиття та іншого вкрай негативного та негативно емоційно забарвленого контенту;
- залучатися до допомоги іншим, адже волонтерування дає величезний ресурс;
- звернутися за допомогою до психолога/психотерапевта, який допоможе опанувати техніки емоційної стабілізації себе і близьких та попередити або зупинити розвиток ПТСР.

Для дітей:

- забезпечити (відновити) почуття безпеки;
- залучати дитину до фізичної активності (фізкультура, танці, регулярні прогулянки на свіжому повітрі тощо);
- відновити режим дня, наскільки це можливо (навчання в школі, якщо це доступно; виконання певних завдань; рухова активність; вчасний сон тощо), це надає дітям почуття захищеності, ресурс та надію на повернення до звичайного, мирного життя;
- надавати дитині почуття єдності та підтримки (у першу чергу – з боку батьків або осіб, які їх замінюють): дитина має знати, що близькі люди поруч і вони її люблять; важливими тут будуть також безпечний тілесний контакт – обійми з близькими дорослими, тримання за руку тощо;
- вислуховувати дитину, коли вона хоче поговорити, отримати відповіді на свої запитання;
- дозволити дитині висловлювати свої емоції та почуття (не можна говорити «не згадуй цього» або «забудь про це» – навпаки, важливо надати можливість максимально висловитися та виявити емоції);

- пояснювати дитині те, що сталося: правдива інформація доступними для віку словами, розуміння ситуації в цілому та причин того, що відбулося, є важливим і працює задля зцілення;
- залучати дитину до соціальної активності: спілкування з однолітками, волонтерської діяльності в громаді, доступної віку тощо;
- скеровувати агресію дитини та формувати здорові поведінкові рамки: попри те, що дитині може бути важко справлятися з емоціями, вона повинна розуміти, що кривдити інших, слабших або тварин – недопустимо;
- надати доступ дитині до професійної психологічної/психотерапевтичної допомоги: фахівці підкажуть дитині та батькам, як справлятися з емоціями, як навчитися релаксації, як контролювати негативні спогади тощо, що допоможе попередити або зупинити розвиток ПТСР.

Діагностика травматичного стресу, ПТСР у дітей

У світовій психологічній практиці для діагностики ПТСР основним клініко-психологічним методом є структуроване клінічне діагностичне інтерв'ю – СКІД (SCID – Structured Clinical Interview for DSM) та клінічна діагностична шкала (CAPS – Clinical-administered PTSD Scale).

Для діагностики посттравматичного стресового розладу у дітей є дві взаємодоповнюючі методики: напівструктуроване інтерв'ю для оцінки травматичних переживань дітей та батьківська анкета для оцінки травматичних переживань дітей (Тарабрина, 2001).

Є дві групи чинників, від яких залежить, чи подолає людина травму самостійно.

Внутрішні. Це внутрішні ресурси людини, можливість подолати стрес. Так, здебільшого, схильні до розвитку ПТСР люди, які, наприклад, мали досвід насильства й відкинення в дитинстві. Їхня нервова система працює в такий спосіб, що травмі легко «зайти». До того ж у них і так може бути високий рівень кортизолу, підвищена реакція на стресові чинники.

Зовнішні. Соціальна підтримка, безпечне соціальне середовище, люди створюють можливість говорити, не просять забути, не кажуть: *«Іншим людям гірше», «Усі таке переживали».*

Слід укріплювати зовнішні та внутрішні ресурси. Підтримувати зовнішні ресурси – це говорити з іншими людьми про те, що сталося на рівні своїх почуттів і потреб. Важливо обговорювати не лише дії та стратегії, обмінюватися новинами, а відверто казати про те, що страшно або сумно через нереалізовані плани – тобто про те, що відбувається всередині.

Укріпити внутрішні ресурси можна через пошук внутрішньої опори. У будь-якій ситуації є те, на що ми можемо вплинути, і те на що ми вплинути не можемо. Важливо сфокусуватися на першому (режим дня, фізичні вправи, ведення щоденника емоцій) Не потрібно змушувати себе бути суперпродуктивним і ефективним.

Вправи для розвитку внутрішніх ресурсів

Скласти сценарій. Якщо ви зараз переживаєте особливо стресову ситуацію, наприклад, ви втратили роботу та не знаєте, чим будете платити за квартиру, потрібно розробити план дій за кількома сценаріями – оптимістичним і песимістичним. Коли наша психіка стикається з новою критичною ситуацією, здається, що все пропало. Але коли ми розуміємо, що можемо зробити, наприклад, переїхати до батьків чи позичити в когось гроші, це дає ресурси для опори.

Переосмислити власні цінності. Ми не можемо планувати на 3–6 місяців наперед, але можемо думати, як загалом ми хочемо прожити своє життя. Коли в нас є відповіді на питання про наші цінності глобально, то ті обставини, в які ми потрапляємо, не збивають нас із ніг, бо нам зрозуміло, як діяти.

Помічати нове у звичайних речах. У нас залишилися ті самі потреби, які були раніше – у визнанні, творчості, новизні, але звичні способи реалізації зараз недоступні. Найскладніше задовольнити потребу в новизні та пригодах, адже ми не можемо подорожувати чи гуляти. У практиках усвідомленості є підхід, що

вчить по-новому дивитися на звичні речі, уявляючи, що ми бачимо їх вперше в житті. Наприклад, можна розглядати родзинку так, ніби ми ніколи раніше її не бачили. Потрібно увімкнути мислення новачка та з цікавістю дослідити родзинку, її форму, текстуру. Так само можна подивитися на все, що вас оточує: наприклад, уявити себе жителем селища, який ніколи не бачив багатопверхових будинків, або уявити, що ви ніколи не бачили весну, квіти та листочки на деревах. Потрібно придивлятися до всього, ніби вперше, і так культивувати в собі допитливість і задовольняти потребу в новизні.

Як жити із ПТСР

Хоча лікування та одужання від ПТСР може тривати деякий час, людина може допомогти собі почуватися краще протягом цього часу. Людина може:

- Бути на зв'язку зі своїм лікарем та дотримуйтеся плану лікування.
- Займатися фізичними вправами, майндфулнес практиками або іншою діяльністю, яка допомагає зменшити стрес.
- Намагатися дотримуватися режиму сну, харчування, фізичної активності.
- Ставити реалістичні цілі й робіть те, що по силах.
- Проводити час із друзями чи родичами, яким довіряє, та розповідати їм про речі, які викликають у симптоми розладу.
- Налаштуватися, що симптоми будуть минати поступово, а не відразу.
- Уникати вживання алкоголю або наркотиків.

7.2 ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА

Психологічний дебрифінг - форма кризової інтервенції, особливим чином організоване обговорення в групах людей, спільно які пережили стрессогенні, кризові події.

Мета групового обговорення - мінімізація психологічних страждань.

Завдання дебрифінгу:

1. «Опрацювання» негативних вражень, реакцій і почуттів.
2. Когнітивна організація пережитого досвіду: усвідомлення травматичної події, реакцій і симптомів, його супроводжують і їм викликаних.

3. Зниження індивідуального і групового напруження.
4. Зменшення уявлень про унікальність і патологічність власних почуттів і реакцій.
5. Нормалізація станів (самопочуття): поява можливості обговорити кризову ситуацію і поділитися один з одним своїми переживаннями.
6. Мобілізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів і посилення групової підтримки, солідарності і розуміння.
7. Підготовка до переживання тих симптомів або реакцій, які можуть виникнути через кілька днів або тижнів.
8. Визначення засобів подальшої допомоги в разі потреби і інформування учасників групової дискусії, куди і до кого можна звернутися в разі потреби.

Умова проведення

Умовою застосування класичного психологічного дебрифінгу вважається наявність кризової ситуації з присутністю в ній усвідомлюваної учасниками загрози і участь в ній усіх членів групи.

Оптимальний час для проведення дебрифінгу - не пізніше 48-и годин після події. Обговорення може бути організовано, звичайно, і в більш пізній час після події, але чим більше пройде часу, тим більше «туманними» будуть спогади.

Для відтворення картини подій, що відбулися при великій часовій дистанції, можуть бути використані відеозаписи подій, якщо такі є.

Обстановка для проведення психологічного дебрифінгу повинна бути зручною, бажано з ізольованою кімнатою, в якій група була б захищена від зовнішніх втручань, таких, наприклад, як телефонні дзвінки, випадкові відвідувачі. Члени групи можуть розташуватися навколо столу. Це краще, ніж використання традиційної моделі групової терапії: розташовані по колу стільці.

Порожній простір в центрі кола незвичний для групи людей тим більше тих, хто пережив травматичну подію, тому може бути сприйнятий ними як несучий тривогу фактор.

Керує проведенням психологічного дебрифінгу одна людина, що має асистентів - одного або двох ко-терапевтів. Наявність асистентів - обов'язкова умова проведення психологічного дебрифінгу.

Час сесії становить 2-2,5 години без перерви. Обмеження вводиться з тієї причини, що за цей час відбувається дуже інтенсивна переробка досвіду, в якій задіяні досить сильні емоції.

Психолог, що керує дебрифінгом, повинен ясно уявляти собі, що він не консультант і вже, звичайно, не груповий терапевт в традиційному сенсі, він організатор групового обговорення. Групове обговорення включає промовляння, слухання, прийняття рішень, навчання, слідування порядку денному, «приведення» зустрічі до задовільного завершення і позитивного результату.

Фасилітування групового обговорення, яке включає говоріння, слухання, прийняття рішень, навчання, проходження порядку денному і доведення зустрічі до задовільного для членів групи закінчення.

Виходячи з цього в список умінь керівника включаються його дії на всіх етапах групового обговорення, знання закономірностей групової динаміки і їх використання в терапевтичних цілях, фасилітація, контроль за переміщенням членів групи усередині і поза кімнатою, де йде дебрифінг, контроль за часом, індивідуальні контакти з тим, хто переживає дистрес.

Процес дебрифінгу повинен бути записаний, однак застосування технічних засобів (аудіо- і відеозапис) обмежена, так як потрібна згода всіх членів групового обговорення.

Чисельність групи для психологічного дебрифінгу варіюється навколо цифри 15.

Складові переваги:

- «вентиляція» почуттів у групі й оцінювання стресу ведучими;
- обговорення «симптоматики» і психологічної підтримки;
- мобілізація ресурсів, надання інформації і планування подальшої допомоги;

- надає можливість взаємного навчання людей тому, як краще мобілізувати свої ресурси для подолання стресу;
- дозволяє краще зрозуміти природу травматичного стресу, його прояви і засоби подолання із тим, щоб використовувати ці знання при можливих нових драматичних інцидентах;
- надає умови для самовираження і знаходження впевненості у собі в умовах взаємної підтримки і професійної участі спеціалістів-психологів.

Структура психологічного дебрифінгу включає три частини і сім чітко виражених фаз.

Частина I: опрацювання основних почуттів і вимір інтенсивності стресу включає: 1) вступну фазу, 2) фазу фактів, 3) фазу думок, 4) фазу реагування.

Частина II: детальне обговорення симптомів і забезпечення почуття спокою і підтримки, складається з 5) фази симптомів, 6) підготовчої фази.

Частина III: мобілізація ресурсів, забезпечення інформацією та формування планів на майбутнє, 7) фаза реадаптації.

Всі перераховані фази важливі і необхідні, так як учасники групового обговорення були свідками або потерпілими від однієї надзвичайної для них події.

Частина I: опрацювання основних почуттів і вимір інтенсивності стресу

1. Вступна фаза.

Організація групового обговорення. Обговорення правил дебрифінгу.

Правило перше. Учасники групового обговорення говорять тільки тоді, коли захочуть це робити. Ніхто не може примушувати їх до одкровення. Єдина вимога - вони повинні назвати своє ім'я і висловити своє ставлення до обговорюваної події. Від членів групи потрібне вміння вислуховувати, не перебиваючи, і давати висловлюватися всім бажаним.

Правило друге. Члени групи повинні бути впевнені в дотриманні конфіденційності змісту обговорення. На кожній зустрічі встановлюється свій рівень конфіденційності. Керівник дає гарантію того, що все, що буде сказано, не

вийде за межі цього кола спілкування. Членів групи також просять не пліткувати про те, що тут буде відбуватися. Це створює в учасників групового обговорення стан психологічної безпеки. З одного боку, особливо слід обумовити ведення записів під час групових дискусій. Необхідно зняти страх, заспокоївши учасників запевненням, що нічого не буде записуватися проти їх волі. Однак, з іншого боку, їм можна повідомити, що було б корисно для них же самих робити запис викладених фактів і думок, щоб потім можна було ще раз звернутися до даного матеріалу. Це корисно особливо для зняття ілюзій, які виникають з приводу унікальності подій, що відбулися.

Правило третє. Учасникам групового обговорення пояснюється, що процедура психологічного дебрифінгу не припускає оцінок, критики і вироків. Це не суд, тут немає винних і суддів - це лише процедурне обговорення. Подібна установка попереджає суперечки, взаємні звинувачення, які можуть виникнути через розбіжності в очікуваннях, думках, почуттях.

Правило четверте. Учасників попереджають, що вони можуть відчутти себе трохи гірше під час групового обговорення (під час сесії), але це нормальне явище, яке зазвичай відбувається через дотик до болючих проблем. Ведучий повинен пояснити, що це частина плати за можливість згодом протистояти стресам, за майбутнє одужання.

Правило п'яте. Групі рекомендується працювати без перерви. Тому їм може бути запропоновано: перекусити або відвідати туалет до початку дебрифінгу. Корисно мати кавоварку або чайник, щоб кожен міг обслужити себе тут же, не перериваючи заняття.

Правило шосте. Членів групового обговорення попереджають, що у них є можливість тихо вийти і повернутися назад.

Правило сьоме. Учасникам групового обговорення пояснюють, що вони можуть обговорювати проблеми, які виходять за рамки заданої теми, задавати будь-які питання. Важливо постійно пам'ятати, що у учасників скоріше за все немає досвіду представлення свого «Я» в групі. На ведучому і його команді

лежить відповідальність за заохочення і заспокоєння членів групи. І початок цієї діяльності запускається вже у вступній фазі. Тут доречні м'які жарти, легке жартування над собою. Все це допоможе знизити напругу в групі.

2. Фаза фактів

Являє собою короткий опис людиною того, що з нею сталося під час інциденту. Учасники можуть описати, як вони побачили обговорювану подію, і яка була тимчасова послідовність етапів її сприйняття. Ведучий повинен задавати питання, що допомагають прояснити і відкоригувати об'єктивну картину фактів і подій.

Це важливо, тому що, у зв'язку з розмахом інциденту і помилок сприйняття, кожна людина реконструює картину по-своєму. Це можуть бути просто неадекватні переживання подій або ж наявність помилкових ключових уявлень про них. Іноді порушується почуття часу: послідовність і тривалість подій.

Тривалість фази факту може варіюватися. Чим більше часу від травмуючої події, тим довше може бути фаза факту. Знання про всі епізоди події і їх послідовності створює відчуття когнітивної організації минулої події. Це одна з головних задач психологічного дебрифінгу - дати людям шанс більш об'єктивно і адекватно побачити ситуацію, маючи повну картину всіх фактів обговорюваного події. Таким чітким обговоренням блокуються різні спекуляції, що підігривають тривогу.

3. Фаза думок

Передбачає собою фіксування на судженнях з приводу події. Відбувається аналіз висловлених суджень і обговорення їх. Питання, що відкривають цю фазу, можуть бути такого типу: «Якими були ваші перші думки? Коли це відбулося? Коли ви повернулися на місце дії?»

Люди, які не поспішають поділитися своїми першими думками (тому, що ці думки їм здаються недоречними, химерними), переживають інтенсивне почуття страху. Перша думка може відобразити те, що згодом становить основу тривоги.

Необхідно підштовхнути учасників групового обговорення до висловлювань з приводу того, що сталося в події.

Оживити спогади і активізувати думки можна за допомогою питань: «Що ви робили під час інциденту? Чому ви вирішили робити саме те, що ви робили?»

В кінці цієї фази можуть бути проговорені враження учасників, які у них були на місці події. Питання, які, можуть бути задані: «Які були ваші враження про те, що відбувалося навколо вас, коли події тільки почали розвиватися? Що ви чули, бачили, нюхали?»

Зіставлення спогадів і їх проговорення робить не настільки потужним їх руйнівний ефект, так як вони ще й вербалізуються всередині когнітивних рамок в процесі групового обговорення.

4. Фаза реагування

В процесі проведення цієї фази досліджуються почуття. Це часто найбільш тривала частина психологічного дебрифінгу. Для того, щоб вона проходила успішно, ведучому необхідно допомагати людям розповідати про свої переживання, нерідко навіть хворобливі. Це знизить деструктивний характер виражених почуттів. Коли люди описують причини прийнятих рішень, вони дуже часто говорять про страх, безпорадність, самотність, самозвинувачення і фрустрацію.

Типові коментарі: «Я так боявся помилитися...»; «Я знав, що якщо я зможу...»; «Я ніколи в своєму житті не був так переляканий. Мої руки тряслися і тряслися... »; «Я не знав, чи я збережу життя..»; «Я був такий самотній, що повинен був приймати всі рішення самостійно...». Важливо придивлятися до тих, хто здається більш постраждалим, хто мовчить або у кого є особливо виражені симптоми посттравматичного розладу. Це можуть бути люди, які найбільше зазнали насильства і жорстокості. До таких учасників потрібен індивідуальний підхід, і після закінчення психологічного дебрифінгу їм може бути запропонована індивідуальна програма підтримки, психологічної допомоги. Іноді під час дебрифінгу можуть спливати ще давніші кризові події, або більш особистісні

проблеми. Слід передбачити більш детальний розгляд деяких індивідуальних реакцій. Учасників групи просять описувати симптоми потрясіння (емоційні, когнітивні і фізичні), яке вони пережили на місці дії, коли інцидент завершився, протягом наступних днів і в даний час. Особливо слід затримати увагу на незвичайних переживаннях, про деяких труднощах повернення до нормальної роботи і до звичного способу життя.

Можна очікувати знайомі риси посттравматичного стресу - переживання феномена уникнення і заціпеніння. Страх може викликати зміни в поведінці. Фобічні реакції можуть проявлятися в тому, що люди не зможуть повернутися назад в те місце, де відбулася подія. Особливо проблемним це стає в тому випадку, якщо воно є основним місцем їх роботи. Після подібних інцидентів люди іноді змушені змінювати місце роботи і місце проживання, бояться користуватися громадським транспортом, можуть боятися спати без світла.

Частина II. Детальне обговорення симптомів і забезпечення почуття спокою і підтримки.

5. Фаза симптомів

У ході розповіді про пережиті почуття у членів групи створюються відчуття схожості, спільності і природності реакцій. Групове обговорення, що знімає унікальність пережитого, є ключовим. Питання, які сприяють створенню відчуття спільності, можуть бути такими: «Як ви реагували на подію?»; «Що для вас було найжахливішим з того, що трапилося?»; «Чи турбувались ви у вашому житті раніше про щось подібне?»; «Що викликало у вас появу такого ж смутку, розлади, фрустрації, страху?»; «Як ви себе почували, коли відбулася ця подія?»

Важливо отримати відповідь на питання про найважчі переживання, пов'язаних з подією, що відбулася. Правильна поведінка ведучого психологічного дебрифінгу особливо важлива на цій фазі обговорення. Він повинен створити такі умови, щоб кожен брав участь в комунікаціях; втручатися, якщо правила дебрифінгу порушуються або якщо має місце деструктивний критицизм. Чому це так важливо в процедурі дебрифінгу? Справа в тому, що один з головних

терапевтичних результатів дебрифінгу - моделювання стратегій, що визначають, як справлятися з емоційними проблемами, що виникають у взаємовідносинах після травмуючої події. Учасники групового обговорення повинні навчитися виражати свої почуття, знати, що це безпечно, розуміти, що вони мають право обговорити свої проблеми з іншими.

Нерідкі випадки, коли учасники засмучуються, якщо у них виникають сильні емоційні переживання. Для ведучого це служить сигналом для організації групової підтримки. Варіанти підтримки можуть бути найрізноманітнішими: можна покласти руку на плече людини, яка знаходиться в стані дистресу, або просто вербалізувати підтримку, повідомивши, що сльози тут прийнятні і доречні.

Керівнику дебрифінгу слід мати на увазі, що навіть такий простий на перший погляд спосіб групової підтримки, як дотик до плеча сусіда, може викликати негативну реакцію і тому вимагає спеціального дозволу.

Якщо хтось виходить, помічник керівника дебрифінгу повинен упевнитися в нормальному самопочутті учасника і сприяти його поверненню в колектив.

Особливу увагу слід приділити проблемі взаємин в сім'ї. Нерідко людина, що пережила стрес, бачить, що сім'я не може зрозуміти того, що він пережив, і в родині виникає почуття взаємного відчуження.

6. Підготовча фаза

На цьому етапі психологічного дебрифінгу керівник або один з його помічників, який вів запис обговорення, повинен спробувати синтезувати реакції учасників. Тому особливі вимоги пред'являються до ведучого запису та до здійснення діагностики загальних реакцій, спробам нормалізації стану групи.

На цій фазі можна використовувати матеріали інших інцидентів або навіть результати досліджень. Акцент робиться на демонстрації реакцій, які є «нормальними реакціями на ненормальні події». Важливо тут підкреслювати індивідуальність кожного. В учасників групової дискусії не повинно скластися враження, що вони зобов'язані реагувати, коли вони нормальні в даних подіях. Вони повинні тільки знати, що завжди можуть робити це, якщо захочуть.

Корисно використовувати записи, які відновлюють в пам'яті реакції, уточнюють їх і роблять більш точними і послідовними спогади. Під час психологічного дебрифінгу цього робити не можна, а тільки в кінці, щоб не руйнувати процес обговорення.

Добре мати карту симптомів, де кожен з них докладно описано. Бажано карту помістити в кімнаті і щоб кожен зміг підійти і додати щось до симптомів, якщо вони не виявили їх у себе раніше.

Важливо, щоб вже на цій фазі учасники могли домовитися про наступну зустріч. Інформація про майбутню зустріч дозволяє учасникам замислитися над формуванням власної стратегії подолання своїх очікувань. Такі реакції, як зростання тривоги, почуття уразливості, проблеми зі сном і концентрацією уваги, важливо не тільки описати, але і передбачити їх виникнення. В процесі обговорення їх потрібно бути узагальнити, щоб в учасників групової дискусії сформувалися установки і очікування, що при нормальному розвитку подій з часом симптоми зникають.

Частина III. Мобілізація ресурсів, забезпечення інформацією та формування планів на майбутнє

7. Фаза реадaptaції

В ході роботи на фазі реадaptaції обговорюється і планується майбутнє учасників групової дискусії, намічаються стратегії подолання негативних симптомів.

Однією з головних цілей психологічного дебрифінгу, крім усього іншого, є створення безпечного внутрішньогрупового психологічного контексту. Переживання нерозуміння з боку співробітників або членів сім'ї може бути одним з найбільш травмуючих аспектів посттравматичного стресу.

Типовий текст у постраждалих від будь-якого травмуючого інциденту може бути виражений такими словами: «Ми потребуємо можливості говорити один з одним, поділитися всіма переживаннями і думками без страху, що інші будуть сміятися над нами».

Корисно обговорити, в яких випадках учаснику необхідна додаткова допомога. Визначальним можуть бути наступні свідчення:

- якщо симптоми не зникли через шість тижнів;
- якщо симптоми з часом стали більш явними;
- якщо є складнощі з поверненням до нормального, попереднього стану вдома та на роботі.

Напрямки подальшої допомоги

Група повинна обговорити і прийняти рішення про подальшу свою поведінку: про необхідність організації наступного дебрифінгу або як мінімум відзначити його ймовірність, якщо інцидент був особливо травмуючим чи залишилися деякі проблеми.

У надзвичайних обставинах, наприклад смерті або для поглиблення групової солідарності можливе проведення наступного дебрифінгу.

Слід передбачити спілкування учасників один з одним в подальшому, коли група буде розформована. Наприклад, обмінятися телефонами і адресами.

Відновлення роботи психологічного дебрифінгу може мати місце після двох тижнів або навіть двох місяців. Цей процес вже менш структурований, ніж перший, і його головне завдання - простежити прогрес у відновленні нормальної життєдіяльності учасників групового обговорення.

7.3 ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ. Опрацювати тему психологічного дебрифінгу. Сформулювати основні тези та запитання.

Заняття 8. Психологічна робота з жертвами насильства

8.1. ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТИНА

Жорстоке поводження з дітьми та їх експлуатація існували з давніх-давен. Думка про те, що діти можуть не пам'ятати й не реагувати на те, що з ними відбувається, зберігалася до початку ХХ століття, аж до впровадження практики психоаналізу З.Фрейда. Від цього переконання надзвичайно повільно відходять і тепер, про що свідчать численні дослідження в усьому світі щодо різних форм жорстокого поводження з дітьми в суспільстві, зокрема щодо сексуального насильства та комерційної сексуальної експлуатації.

Жертвою сексуального насильства може стати будь-яка дитина незалежно від статі, віку, культуральної або соціальної приналежності. Це пов'язано з тим, що у дітей ще немає досвіду і знань, які необхідні, щоб зрозуміти або пояснити, що з ними відбувається. Оскільки сексуальне насильство над дітьми — це, як правило, ретельно прихований як жертвою, так і її оточенням, злочин, його реальні обсяги важко оцінити. Хоча, за деякими дослідженнями, в тій чи іншій формі воно зустрічається доволі часто.

Насильство – умисний фізичний чи психологічний вплив однієї особи на іншу, проти її волі, що спричиняє цій особі фізичну, моральну, майнову шкоду, або містить у собі загрозу заподіяння зазначеної шкоди зі злочинною метою. Такий вплив на особу здійснюється вчиненням певних умисних діянь. Особа, яка вчиняє насильницькі діяння, усвідомлює їх характер, передбачає наслідки цих діянь і бажає або свідомо допускає їх настання. Виділяють такі форми насильства: фізичне, психологічне, сексуальне та економічне.

Насильство над дітьми – це фізичне, психологічне, сексуальне насильство або відсутність виховання та піклування про дітей батьками, особами-опікунами чи сторонніми людьми, які доглядають за дітьми. Насильство над дітьми може містити будь-яку дію насильницького характеру, нехтування, зловживання або нездатність, небажання чи невміння виховувати й опікуватися дітьми від батьків чи інших осіб, що призводить до фактичної або потенційної шкоди дитині. Може

спостерігатися в сім'ї, у місці проживання дитини, на вулиці або в організаціях, школах чи громадах, з якими дитина взаємодіє.

Домашнє насильство – це один із різновидів насильства. Воно відрізняється від інших проявів (на вулиці, під час воєнних дій, під час конфлікту, в колективах тощо) тим, що коїться близькими один до одного людьми (родичами або членами сім'ї), які мають тісні стосунки – кровні, емоційні, шлюбні, інтимні, господарські тощо. Отже, попередження та протидія домашньому насильству, а також надання допомоги постраждалим, ускладнюється саме тим, що дане правопорушення стосується близьких людей.

Насильство за ознакою статі – діяння, спрямовані проти осіб через їхню стать, або поширені в суспільстві звичаї чи традиції (стереотипні уявлення про соціальні функції – становище, обов'язки тощо – жінок і чоловіків), або діяння, що стосуються переважно осіб певної статі чи зачіпають їх непропорційно, які завдають фізичної, сексуальної, психологічної або економічної шкоди чи страждань, включаючи погрози таких дій у публічному або приватному житті.

Булінг (цькування) - діяння учасників освітнього процесу, які полягають у психологічному, фізичному, економічному, сексуальному насильстві, також із застосуванням засобів електронних комунікацій, що вчиняються стосовно малолітньої чи неповнолітньої особи або такою особою стосовно інших учасників освітнього процесу, внаслідок чого могла бути чи була заподіяна шкода психічному або фізичному здоров'ю потерпілого (-ої).

Воєнне сексуальне насильство (англ. *Wartime sexual violence*) — зґвалтування та інше сексуальне насильство проти цивільного населення, скоєні солдатами, іншими бійцями або цивільними особами під час збройного конфлікту, війни чи військової окупації. Термін також охоплює ситуації, коли окупаюча армія втягує жінок до проституції або сексуального рабства, як у випадку з японськими «жінками для втіх» під час Другої світової війни. Відрізняється від сексуального насильства загалом та сексуального насилля всередині військ під час служби.

Практично для всіх дітей результатом жорстокого поводження і зневажливого ставлення стає психічна травма, унаслідок чого постраждалі діти розвиваються з певними особистісними, емоційними і поведінковими особливостями, що негативно впливають на їх подальше життя.

Діти, які зазнали насильства, самі відчувають гнів, який часто виливають на більш слабких: молодших за віком дітей, на тварин. Часто їх агресивність проявляється в грі, іноді у безпричинних спалахах гніву. Деякі діти, навпаки, надто пасивні, не можуть себе захистити від агресії.

І в тому, і в іншому випадку порушується контакт, спілкування з однолітками. У занедбаних, емоційно депривованих дітей спостерігається прагнення в будь-який спосіб привернути до себе увагу, що іноді проявляється у вигляді зухвалої, ексцентричної поведінки.

Діти, які пережили сексуальне насильство, отримують невластиві віку знання про сексуальні взаємини, що проявляється в їх поведінці, в іграх з іншими дітьми або з іграшками. Навіть дошкільники, які зазнали сексуального насильства, в подальшому можуть стати ініціаторами розпутних дій і залучати в них багато учасників.

Діти, які пережили будь-який вид насильства, відчувають труднощі у соціалізації: у них порушений зв'язок із дорослими, немає відповідних навичок спілкування з однолітками, вони не володіють достатнім рівнем знань і ерудицією, щоб завоювати авторитет у школі. Вирішення своїх проблем діти — жертви насильства часто знаходять у кримінальному, асоціальному середовищі.

Жертва жорстокого ставлення не засвоює норми соціально-позитивних взаємин у спілкуванні з людьми, не може в подальшому належним чином адаптуватися до життя, створити сім'ю, жорстоко ставиться до своїх дітей, легко відважується на застосування насильства до інших людей, доведена до крайнього ступеня приниження, перетворюється із жертви в злочинця.

Симптоматика у дітей, які зазнали насильства

Від 3 до 6 років — примирення з тим, що відбувається, відсутність опору, пасивна реакція на біль, хворобливе ставлення до зауважень, критики, підлабузницька поведінка, поступливість без міри, псевдодоросла поведінка (зовнішньо копіює поведінку дорослих), негативізм, агресивність, жорстокість стосовно тварин, схильність до підпалів; дитина обманює, краде.

Молодший шкільний вік — у дітей спостерігається прагнення приховати причину пошкоджень і травм, відсутність друзів, страх іти додому після школи, відчуття самотності й навіть дивні смакові «вподобання» (штукатурка, кал, листя, равлики, жучки тощо).

У підлітковому віці, в період дорослості, в сімейному житті особи, які піддавалися фізичному насильству в дитинстві, можуть бути жорстокими з близькими. Підлітки схильні до чітких реакцій протесту на покарання батьків, типові також утечі з дому, пошук підтримки в асоціальних компаніях, іноді суїцидальна поведінка. Дуже важливою особливістю жертв фізичного насильства в дорослому віці є нездатність справлятися зі своїми проблемами, а також шукати й отримувати допомогу від інших людей. Коли дитина-жертва не отримує допомоги від власних батьків, це підриває її здатність до пошуку допомоги і взаємовідносин з іншими людьми.

Дорослі, які пережили в дитинстві насильство, як і більшість жертв життєвих травматичних подій, страждають або від низького, або від підвищеного контролю за своїми почуттями, імпульсами, рівнем тривоги. Коли діти-жертви стають дорослими, є суттєвий ризик, що у них виявиться психопатологія.

Нижченаведені риси характеризують дорослу людину, яка не впоралася із травмою насильства в дитинстві, та її сім'ю:

- хаотична або дезорганізована сім'я;
- жорстокість, насилля, невміння проявляти турботу в сім'ї;
- втрата інтересу до дитини в сім'ї або її неприйняття;
- низька якість спілкування членів сім'ї між собою;

- саморуйнівна поведінка.

Постраждали і кривдники найчастіше називають такі причини домашнього насильства у своїх сім'ях: війна, стрес, пияцтво, вживання наркотиків, запальний характер, виховна мета, образа.

Реальні причини насильства зазвичай приховані. Ними можуть бути:

- модель поведінки, засвоєна у батьківській сім'ї;
- занижена або завищена самооцінка;
- нереалізовані мрії та бажання з дитинства;
- власне самоствердження через інших людей;
- потреба у визнанні;
- психічні відхилення та захворювання;
- різні релігійні та політичні погляди;
- хронічний алкоголізм, наркоманія.

Індикатори сексуального насильства над дітьми

Медичні індикатори сексуального зловживання включають:

- оральні симптоми: екзема; дерматит; герпес на обличчі, губах, у ротовій порожнині; крім того, відмова від їжі (анорексія); переїдання (булімія);
- анальні симптоми;
- вагінальні симптоми (діагностує лікар).

Також фізичними симптомами сексуального насильства над дитиною є:

- наявність забоїв, почервоніння, розривів або потертостей і синців у генітальній чи анальній областях;
- наявність гематом і укусів на грудях, ногах, нижній частині живота, стегнах;
- наявність хвороб, які передаються статевим шляхом;
- наявність болю при уринації або виділень;
- вагітність.

Особливості психічного стану і поведінки дітей різного віку, які зазнали сексуального насильства

Діти дошкільного віку: нічні жахи; багато страхів; регресивна поведінка (поява дій або вчинків, характерних для молодшого віку); невластиві віку сексуальні ігри із самим собою, однолітками, іграшками; відкрита мастурбація; невластиві віку знання про сексуальну поведінку; нервово-психічні розлади, що виникають без видимої причини.

Діти молодшого шкільного віку: низька успішність; замкнутість, намагання усамітнитися; зміна рольової поведінки (дитина бере на себе функції батьків); погіршення взаємостосунків з однолітками; невластива віку сексуально виразна поведінка; намагання повністю закрити тіло одягом, навіть якщо в цьому немає необхідності.

Діти старшого шкільного віку, підлітки: депресія; втечі з дому; низька самооцінка; погрози і спроби самогубства; вживання наркотиків і алкоголю; проституція або випадкові статеві зв'язки; скарги на біль у животі.

Чому скривджені діти не діляться наболілим

1. Багатьом погрожували, щоб вони мовчали і зберігали таємницю.
2. Багато хто ніяковіє, обговорюючи свої сексуальні проблеми з батьками і вихователями.
3. Багато хто переконаний, що це трапилося через їхню провину й що звинувачувати будуть саме їх.
4. Хлопчики відчують себе винними, що не змогли захиститися. Те, що вони стали жертвами насилля, протирічить визначенню їх соціальної ролі й очікуваній від них мужності.
5. Хлопчики вважають, що сексуальне насильство відбувається лише з маленькими слабкими дівчатками.
6. Якщо хлопчик зазнав сексуального насильства з боку чоловіка, він часто вважає, що сам напросився на це або що він є гомосексуалістом.
7. Діти старшого віку (дівчата пубертатного віку), які усвідомлюють свій

фізичний розвиток, відчувають себе сексуальними об'єктами.

8. Більшість дітей вважають, що їм не повірять. Одне з досліджень говорить про те, що в середньому дитина має розповісти 13 особам, перш ніж одна з них їй повірить.

9. Дитина не хоче завдавати болю близьким людям. Ці діти — маленькі турботливі охоронці.

Якщо вам вдалося викликати довіру і дитина розповіла вам про те, що сталося, донесіть до неї такі повідомлення:

- *я тобі вірю;*
- *мені прикро, що з тобою це сталося;*
- *це не твоя провина;*
- *я радий, що ти мені про це розповів/ла;*
- *я спробую зробити так, щоб ти опинився/лась у безпеці;*
- *ти не один/а: сексуальне насильство відбувається також і з іншими*

дітьми.

До завдань психолога, який проводить психокорекційну роботу з дитиною, яка зазнала сексуального насильства, входить:

- зміцнити відчуття безпеки й поновити довіру дитини до дорослих;
- надати дитині можливості розрізнити й виразити особисті почуття;
- підвищити самооцінку;
- сприяти прийняттю власного тіла;
- навчити відсторонювати негативні емоції до насильника й сприяти

вираженню позитивних емоцій.

Правила спілкування з постраждалими

- Не сумнівайтесь у їхніх словах.
- Не звинувачуйте їх у тому, що сталося.
- Не тисніть.
- Не змушуйте говорити.
- Не нав'язуйте своїх рішень.

- Не наполягайте на вчиненні певних дій.
- Не будьте самовпевненим(ною).
- В жодному разі не ставте запитань «Що ти зробила, щоб спровокувати кривдника?» чи «Може, запросимо його на розмову?» тощо. Це може тільки ускладнити емоційний стан людини і посилити її закритість.

Психологічна допомога

1) екстрена психологічна допомога при гострій травмі насильства і посттравматичному стресі;

2) тривалий супровід в процесі індивідуального консультування та групової роботи.

Екстрена допомога жертвам насильства здійснюється по «гарячій лінії» - це телефон довіри, індивідуальна консультація, групова робота (дебрифінг) і надання притулку. Основними завданнями екстреного короткострокового супроводу жертв насильства є оцінка безпеки, вжиття заходів щодо забезпечення фізичної та психологічної безпеки, нормалізація психічного стану потерпілих. При необхідності постраждалих направляють в медичні та правоохоронні органи.

Посттравматична інтервенція це спроба зробити можливою роботу з проблемою, але необов'язково спроба вирішити проблему. Вирішення багатьох проблем вимагає тривалого часу. Іноді слід змиритися з важкою ситуацією і шукати прийнятний вибір.

Загальні завдання посттравматичної інтервенції включають в себе створення умов для:

- вираження почуттів;
- відтворення травмуючих спогадів для зменшення наслідків;
- чіткого визначення актуальних проблем;
- прийняття клієнтом себе і травматичного переживання.

Оптимальним є втручання, яке приносить максимальні результати в короткі терміни, припиняючи розвиток незворотних психічних процесів.

Головна мета групової роботи з дітьми:

- встановлення безпечного емоційного контакту;
- реконструкція постійних шляхів доступу до світу та комунікації з навколишнім світом;
- підвищення самооцінки й віри в себе.

Важливо чітко обумовити правила, за якими діти не повинні насміхатися один над одним. Працюючи в групі, важливо встановити й підтримати близькі контакти з кожною дитиною, яка задіяна до роботи.

Процес групової терапії складається з чотирьох етапів: об'єднання дітей в групи; розповідь; гра; обговорення.

Основна мета роботи психолога з жертвами насильства полягає в зменшенні і ліквідації наслідків травматичних переживань.

В процесі консультування таких дітей надзвичайно важливо для психолога встановити контакт з дитиною, причому акцент слід зробити на постійній демонстрації турботи про дитину. Швидше за все дитина постійно перевірятиме, адекватними і неадекватними способами, наскільки психолог дійсно про нього піклується.

Задачі, що стоять перед психологом:

- сприяти зменшенню у дитини відчуття сорому, вини, безсилля;
- допомогти в зміцненні відчуття власної значущості;
- сформувати нові поведінкові патерни;
- сприяти диференційованій взаємодії з навколишніми людьми;
- сприяти розвитку самовизначення дитини, сприйняття власного Я, у тому числі і фізичного образу Я.

В цілому фахівці дотримуються еkleктичного підходу в роботі з такими дітьми. Найефективнішими вважаються: візуалізація, когнітивно-поведінкова терапія, гештальт-терапія, психодрама, арт-терапія, музикотерапія, танцювальна терапія. Найбільш відповідним варіантом роботи з дітьми, що пережили насильство, є еkleктична, мультимодальна модель консультування, в якій поєднуються три основні психотерапевтичні напрями: робота з думками, робота з

емоціями, робота з поведінкою. Вибір конкретного методу в практичній роботі залежить від:

- віку дитини;
- стадії консультування, тобто над чим в даний момент йде робота: над думками, емоціями чи поведінкою;
- рівня когнітивного розвитку дитини.

Вибір підходу до психологічного консультування жертв насильства залежить від того, які у дітей існують проблеми в когнітивному, афектному і поведінковому плані. У жертв насильства найчастіше спостерігаються відхилення у всіх вищезгаданих сферах, зокрема:

когнітивний рівень: низька самооцінка; ірраціональні, руйнівні думки; проблеми з ухваленням рішення; проблеми з пошуком виходу із складних ситуацій;

афектний рівень: гнів, злість, тривожність, відчуття вини, страх відкидання, фобії, депресія;

поведінковий рівень: бійки, сльози, низька учбова успішність, нічні кошмари, ізоляція від оточуючих - конфлікти з оточуючими.

Діти, так само, як і дорослі, обирають наступні форми опору: відмовляються говорити; заперечують, що проблема насильства існує; відмовляються говорити на хвору тему; говорять про щось неістотне; уникають контакту очей; спізнюються або пропускають зустрічі; невербально закриваються і розмовляють вороже; не йдуть на контакт з психологом (наприклад, ховаються за меблі) і т.п.

Фахівцю потрібно немало терпіння і стійкості до фрустрації при роботі з такими дітьми, особливо якщо дитина розглядає психолога як частину системи (як частина світу дорослих або школи), яка завдає біль. Основна задача фахівця — порозумітися з дитиною, щоб допомогти їй.

При консультуванні дітей, що піддалися насильству, існують наступні загальні рекомендації.

1. Визначення проблеми за допомогою активного слухання. Для встановлення контакту з дитиною важливо, як психолог слухає. Потрібно пам'ятати про вільну, розслаблену позу тіла: це допомагає дитині почати говорити. Коли стає очевидно, що дитина готова обговорювати проблему важливо почути три моменти:

- у чому полягає проблема;
- що відчуває дитина відносно цієї проблеми;
- чого дитина чекає від фахівця.

2. Уточнення очікувань дитини. Психологу необхідно пояснити дитині, яким очікуванням клієнта він може відповідати. Наприклад, психолог не може сам покарати насильника. Проте потрібно проінформувати дитину і його батьків або опікунів про те, що в змозі зробити психолог, і дати їм можливість самим вирішити, чи готові вони продовжувати роботу з даним фахівцем. Якщо сім'я відмовляється від допомоги, психолог може запропонувати їм обговорити інші варіанти отримання дитиною бажаної допомоги.

3. Уточнення кроків, які вже були зроблені для вирішення проблеми. Необхідно пам'ятати про те, що більше інформації можна одержати, ставлячи питання відкритого типу, а не закритого. Рекомендується разом з дитиною на папері записати перелік тих вчинків, які той скоював, щоб розв'язати свою проблему. Подібний прийом важливий у тому випадку, коли фахівець хоче допомогти дитині відмовитися від вчинків, які виявилися даремними або, гірше за те, руйнівними.

4. Пошук нових шляхів вирішення проблеми. Наступним кроком може стати сесія, на якій психолог, використовуючи метод мозкового штурму, пропонує дитині придумати якомога більше нових шляхів вирішення проблеми; в даному випадку важлива не якість, а кількість придуманих способів.

5. Результат домовленості з дитиною про перетворення однієї з ідей рішення проблеми в дію. Домовитися з дитиною спробувати які-небудь нові кроки буває важко, хоча якщо це вдається, то нерідко перші ж спроби дитини

зробити нові дії приносять успіх. Важливо щоб поставлені цілі були реалістичні, і особливо важливо, щоб дитина знала: результати він обов'язково обговорюватиме з психологом. Якщо щось не виходить, фахівець допомагає дитині шукати інші шляхи виходу з ситуації до тих пір, поки ситуація не вирішиться.

6. Завершення сесії. Звичний спосіб завершення сесії полягає у тому, що фахівець просить дитину підсумувати, що ж відбувалося під час їх зустрічі: наприклад, до яких важливих ідей вони прийшли, які плани на майбутнє намітили. Як правило, узагальнення займає 2-4 хвилини. Також на початку кожної подальшої сесії рекомендується просити дитину пригадати, що відбувалося на попередній. Це дозволяє, по-перше, навчити дитину приділяти увагу процесу консультування, по-друге, психологу перевірити власну ефективність.

В процесі консультування фахівцю важливо звертати увагу не стільки на те, що саме, наприклад, сказала дитина, скільки — що вона при цьому відчувала. Вся історія, яка відбулася, може стати абсолютно ясною, якщо, замість запитань застосовувати техніку активного слухання і давати дитині зворотний зв'язок у вигляді тверджень (гіпотез) про те, які важливі думки і проблеми її займають.

Іноді в бажанні допомогти дитині психологи ставлять занадто прямі, директивні питання, що викликає у клієнта бажання закритися і піти від контакту. Безумовно, в психотерапії є моменти, коли необхідно ставити директивні питання з метою уточнення або роз'яснення. У такому разі питання відкритого типу більш доречні. Вони дають можливість дитині вибрати те, що для нього значуще, і не обмежують свободи виразу своєї думки. Наприклад, відкрите питання: «Розкажи мені про свою сім'ю» має на увазі потенційні відповіді на такі питання, як чи «Живеш ти з обома батьками?»; «Кого ти включаєш в свою сім'ю?»; «Як ти відносишся до членів своєї сім'ї?».

Необхідно обережно відноситися до питання «Чому?», оскільки воно часто асоціюється із звинуваченням «Чому ж ти це зробив?». Дитина може інтерпретувати подібне питання таким чином: «Чому ж ти зробив таку дурість (або помилку)?». У такому разі дитина починає захищатися, неначе від неї

вимагають дати логічне пояснення своєму вчинку, хоча насправді відповідь лежить на рівні підсвідомості, а задача психолога — допомогти дитині усвідомити свої мотиви. Звичайно відповідь на подібні питання дозволяє зрозуміти тільки одне: як дитина використовує захисний механізм у вигляді раціоналізації, намагаючись свідомо пояснити причини своїх дій.

Garbarino і Stott (1989) підкреслюють, що питання повинні відповідати рівню розвитку дитини і пропонують наступні рекомендації:

- використовувати пропорції з кількістю слів, не перевищуючи 5;
- використовувати іменники частіше, ніж займенники;
- використовувати термінологію дитини;
- замість того щоб говорити: «Ти зрозумів, про що я питаю?», попросити дитину повторити слова психолога;
- не повторювати ті питання, які дитина не розуміє; натомість перефразувати питання;
- не ставити декілька питань одночасно;
- після одержаної відповіді, краще узагальнити, що сказала дитина, ніж ставити наступне питання — таким чином психолог спонукає дитину продовжити обговорення, розширити свою відповідь.

Узагальнюючи, можна сказати, що перш, ніж ставити питання, фахівцю слід визначити, наскільки ці питання доречні:

- наскільки поставлене питання дозволяє зрозуміти дитину і його проблему;
- наскільки поставлене питання сприяє розкриттю і самовираженню клієнта.

Не дивлячись на те, що більшість професіоналів повідомляють про валідність дитячих спогадів про насильство, проте, завжди потрібно враховувати схильність дітей до перебільшення з метою викликати до себе симпатію і привернути увагу. Слід враховувати, що батьки можуть використовувати звинувачення в насильстві в шлюбборозлучних процесах і при винесенні судових ухвал про опікунство над дитиною.

Loftus припустив, що існує два джерела помилкової пам'яті: засоби масової інформації і нав'язування психологом своїх гіпотез. Дитина одержує інформацію про насильство над дітьми з екрану телевізора або з розмов дорослих. Батьки можуть постійно попереджати дитину про небезпеку зустрічі з насильником. Психолог, з свого боку, може ненавмисно внести свій внесок у формування помилкової пам'яті, ставлячи питання, які як би підштовхують клієнта до ствердної відповіді, або інтерпретуючи фантазії дитини в заданому напрямі. На жаль, фахівці не мають прямого інструментарію, який би визначав правдивість маленьких клієнтів; проте, існує ряд рекомендацій, які можуть допомогти:

- не потрібно поспішати з висновками і спиратися тільки на один якийсь метод при визначенні, чи мало місце насильство;
- не варто ставити навідні питання;
- не слід сподіватися тільки на власну пам'ять, особливо якщо обговорюється хвороблива проблема, потрібно фіксувати те, що відбувається, за допомогою записів або аудіо-, відеотехнологій;
- у разі неясної ситуації консультиватися з фахівцями;
- корисно використовувати метод вільних асоціацій;
- сумніваючись, чи говорить дитина правду, можна просити: «Розкажи мені про це докладніше».

Очевидно, що психотерапевтичний процес необхідно закінчувати, коли мета, поставлена сумісно психологом і клієнтом, досягнута. На останній сесії обов'язково обговорюється наступне:

- що відбувалося з дитиною в процесі консультивання;
- яка мета була поставлена, чи досягнута вона;
- які зміни відчуває дитина, що реально в її житті змінилося (відношення до себе і відносини з оточуючими);
- як дитина вирішуватиме ситуацію наступного разу, якщо вона виникне;
- які у дитини плани на найближче майбутнє, чим збирається займатися, чого хоче досягти.

Дитині необхідно дати зрозуміти, що турбота про неї психолога не закінчується разом із завершенням консультування, тому фахівець обговорює час і можливість подальших зустрічей з клієнтом, щоб дізнатися про його життя. Можна попросити дитину зателефонувати або написати чи домовитися про короткий візит — звичайно подібне відстежування результатів консультування відбувається через 1 місяць або пізніше, але не пізніше ніж через півроку. Крім цього, психолог при прощанні завжди говорить про те, що двері завжди відкриті: дитина і її батьки завжди можуть звернутися до нього за допомогою.

8.2 ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА

Ігрові методики у роботі з дітьми

Однією з найпоширеніших проблем у роботі з жертвами сексуального насильства є їх неспроможність передати словами свої переживання. На прямі запитання багатьом дітям важко дати чітку відповідь. Складається враження, що щось заважає їм висловити свої почуття словами. Щоб допомогти дітям, можна використовувати різноманітні ігрові методики.

Для дітей гра — найкращий спосіб комунікації. Одночасно її можна розглядати як інструмент самовираження. Залучення дитини до гри сприяє зняттю психологічного захисту й надає їй можливість передати свої переживання в умовному, ігровому контексті. Крім того, гра дозволяє дитині проговорити свої думки й почуття, які вона певною мірою усвідомлює, але не може вербалізувати.

Техніка «Світ почуттів». (Автор Хайді Кер'юсон)

Мета: показати, що в кожній приємній ситуації є місце негативним почуттям, а в кожній болючій ситуації є місце позитивним емоціям.

Ця гра часто використовується в роботі з дітьми, які не спроможні концентрувати увагу, відчують труднощі в навчанні. Вона дозволяє їм відчути безпечну відстань, необхідну для вербального опису своїх переживань.

Психолог просить дитину перерахувати почуття, які вона знає. Необхідно, щоб серед почуттів були позитивні, негативні й нейтральні. При цьому почуття записуються на невеликих папірцях (можна як самою дитиною, так і психологом).

Потім психолог розповідає будь-яку свою ситуацію і бере при цьому зі стопки почуття, які він відчував в той момент (наприклад, як купував подарунок тощо). Надзвичайно важливо, щоб це були почуття з різних регістрів.

Потім дитині пропонується розповісти свою ситуацію, також вибираючи необхідні почуття.

Техніка малювання «До і після» (автор Доні Кангелоді адаптована Є.Дубровською).

Більшість дітей любить малювати й більш охоче висловлюють свої складні, пов'язані з ситуацією через малюнок. Крім того, ця техніка дозволяє дитині передати власні враження й переживання, коли вона найбільш до цього готова.

Ще З.Фрейд стверджував, що будь-яка втрата має бути рано чи пізно компенсованою. Він гадав, що творча діяльність дозволяє людині, яка пережила втрату або насилля відновити психічну рівновагу. Техніка «До і після» дає дитині можливість розібратися в тому, що з нею сталося, висловити сум з приводу ситуації й обміркувати реальні обставини.

Ця методика корисна для:

- концентрування уваги дитини на ситуації, яка склалася;
- концентрування уваги на змінах у міжособистісних стосунках;
- опрацювання почуттів, пов'язаних із втратою, насиллям.

Дитині пропонується намалювати сюжет або просто свої почуття відносно ситуації. Після того, як дитина висловила свої почуття через малюнок і проговорила, які почуття вона мала до цієї ситуації, їй пропонується висловити свої почуття на момент події. Їх проговорювати не обов'язково. Після цього дитину просять намалювати свої почуття після цієї події. Їх необхідно проговорити.

Психолог разом із дитиною намагається порівняти почуття до і після, а потім знайти ті моменти події, які призвели до зміни цих почуттів.

Техніки для повторного проживання травматичної події та роботи з емоціями

Техніка «Лист»

Це досить ефективний терапевтичний інструмент у роботі з травмою та жертвами насильства, оскільки багато людей вважають за краще таку форму спілкування бесіди обличчям до обличчя і можуть писати про себе відвертіше, ніж говорити. Незважаючи на те, що письмова терапія може бути успішною, клієнт повинен мати можливість попросити і про індивідуальну бесіду. Так само як і при індивідуальних бесідах, при написанні листа важливе значення має детальне структурування процедури роботи.

Лист пишеться уявної ручкою на уявному аркуші паперу і проговорюється вголос. Він починається звичайним привітанням «Здрастуй ...» і закінчується підписом автора. Важливо, щоб клієнт розумів, що він може висловити абсолютно всі свої почуття без обмежень. Його завдання - описати свою проблему настільки детально, наскільки це можливо.

Водночас повинен переважати аналіз поведінки. Часто після роботи над листом клієнт починає відчувати свою силу і готовність протистояти життєвим труднощам.

Якщо техніка застосовується в груповій роботі, кілька членів групи по черзі пишуть листи. Можна попросити когось бути помічником («друге Я»), який пише постскриптум.

Техніка «Телефонна розмова»

Клієнта просять зателефонувати для розповіді про проблемну ситуацію. Консультант просить описати місце, де знаходиться телефон, набрати номер, тримати в руці трубку і почати розмову такими словами: «Алло, говорить... Телефоную тобі, щоб...» Клієнта спонукають говорити все, що приходить в голову, навіть більш відкрито, ніж у реальному спілкуванні. Розмова займає близько 10 хвилин. Вона не є повторенням реальних розмов у минулому.

Мета даної техніки - полегшити відкрите вираження почуттів по відношенню до кривдника, вийти з емоційного ступору і визначити своє ставлення до реальних подій.

Техніка «Повернення у часі»

Консультант пропонує згадати минулу ситуацію, коли насильство відбулося вперше: «Давай переведемо годинник назад. Де відбувається інцидент? Котра зараз година?» При цьому розмова ведеться в теперішньому часі. Клієнт пояснює свої дії: «Я роблю це тому, що...»

Це психодраматична техніка, в якій використовуються всі відповідні прийоми (друге Я, обмін ролями). Разом з розігрівом може тривати близько чотирьох годин.

Техніка «Крок у майбутнє»

Консультант пропонує клієнту розіграти складну конфліктну ситуацію, що загрожує насильством, з якою він може зіткнутися в майбутньому. Програються різні сценарії з різними людьми для вибору оптимальної поведінкової стратегії. Мета техніки - випробувати нові способи взаємодії, що знижують ризик насильства, і відмовитися від невідповідних стереотипів.

Техніка «Ослаблення травматичного інциденту»

Це дуже ефективна техніка втручання при кризі. Цей метод дозволяє когнітивно переоцінити травматичні події.

Дана техніка передбачає нейтральність консультанта. Клієнт тут є «глядачем», консультант тільки створює умови для процедури «перегляду». Для роботи необхідно, щоб клієнт був досить бадьорим на початку сеансу, довіряв консультанту і бажав вирішувати проблему. Консультант повинен надати клієнту безпечне терапевтичне оточення, а також переконатися в тому, що він хоче працювати з проблемою.

Місце для «перегляду» має бути ізольованим, щоб в ході роботи нічого не заважало. Процедура може зайняти багато часу, але ні консультант, ні клієнт не

повинні поспішати. Спілкування з клієнтом чітко структуроване і не передбачає жодних інтерпретацій.

Консультант нейтральний, він приймає без коментарів все, що б клієнт не говорив. Консультант не повинен дозволяти собі оцінку ні в якому вигляді. Можливо, клієнт почне загрожувати консультанту, але і в цьому випадку не повинно бути ніяких обговорень. Якщо у консультанта виникають емоційні реакції, їх не слід проявляти. У клієнта може бути сильна емоційна реакція, він може захотіти зупинитися, тоді консультант йому повинен допомогти продовжувати роботу, щоб знову зустрітися з тим, що він пережив під час травматичної події. Завдання консультанта - довести сесію до успішного завершення.

Техніка проведення дуже проста. Консультант пояснює основні правила і описує процедуру: «Вам потрібно слідувати інструкції і робити те, що я скажу. Ми повинні працювати, не перериваючись. Ваше завдання - згадати епізод і пройти через нього багато разів. Працюємо до результату, зупинимося, коли відчуєте себе краще. Можливо, вам захочеться зі мною щось обговорити, запитати, але цього ми не будемо робити. Я не буду давати порад, не буду оцінювати вас. Що було - те було. Зараз перед нами стоїть завдання зробити так, щоб ці спогади не заважали жити. Ми не будемо докладно обговорювати ваш випадок, я поясню, що потрібно робити. Вам не слід з будь-ким обговорювати те, що станеться на сеансі.

Інструкція клієнту: Згадайте травматичний інцидент. Уявіть собі, що ви дивитеся про це фільм на відео. Перегляньте події і скажіть:

1 крок. Коли це сталося?

2 крок. Де це сталося?

3 крок. Як довго це тривало? Якщо це ланцюжок подій, згадайте першу.

4 крок. Коли ви визначите, як довго тривала подія, поверніться до початку інциденту.

5 крок. Увімкніть кнопку «відео», почніть перегляд. (Якщо необхідно, закрийте очі). Що ви уявляєте, бачите, відчуваєте? Коротко розкажіть про це.

6 крок. Перегляньте подію, пройдіть через інцидент до кінця. Дайте мені знати, коли завершите перегляд.

7 крок. Скажіть, що сталося? Що ви уявляєте, бачите, чуєте, відчуваєте? Коротко розкажіть про це.

8 крок. Вам потрібно пройти через цей епізод багато разів. Це схоже на повторний перегляд фільму, коли його дивишся кілька разів і помічаєш все більше деталей і реагуєш менш емоційно. Скажіть вголос «початок», коли повернетесь до початку епізоду, перегляньте епізод знову. Можете розповісти те, що захочете, можете повідомляти тільки про нові деталі, які ви помічаєте при повторному перегляді. Коли закінчите перегляд, знову повертайтеся до початку. Пройдіть все до кінця.

9 крок. Після того як ви кілька разів все переглянете, я хочу дізнатися, краще вам стало чи гірше. Інцидент стає легшим чи важчим?

Якщо клієнт говорить, що стало легше, необхідно почати спочатку. Якщо важче чи без змін, консультант питає: «Може, інцидент почався раніше?». При позитивній відповіді слід попросити повернутися до попереднього епізоду, пройшовши кроки 5-8.

Якщо клієнт не може згадати попередній епізод, слід запитати клієнта, чи є в його досвіді що-небудь, що нагадує ситуацію травми? Якщо відповідь позитивна, консультант просить клієнта згадати цю подію, свої почуття, думки. У цьому випадку слід повторити кроки 1-8.

Коли у консультанта створюється враження, що клієнт досяг «фіналу», він задає питання типу: «Як інцидент представляється вам тепер? Чи усвідомлюєте ви, які рішення приймали під час події?», «Чи є щось, що ви хотіли б запитати або сказати до кінця сесії?».

Як дізнатися, що можна закінчити процедуру ослаблення травматичного інциденту? Зазвичай про це говорить видима зміна емоційних і вегетативних

реакцій. Крім цього, клієнт при кожному перегляді помічає більше деталей, робить більше коментарів, висловлює більше суджень. Можна поставити запитання, чи стало йому легше. Якщо відповідь негативна, то або подія почалася раніше, або є інші події, які пов'язані з опрацьованою.

Якщо консультанту доводиться працювати з невизначеним запитом, наприклад: «Я боюся бути серед людей», то необхідно запропонувати клієнтові переглянути останній випадок, коли він відчував це почуття, потім повернутися назад до первинної травми.

8.3 ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ. Переглянути фільм з запропонованого переліку, залишити відгук.

1. Пацієнти/ In Treatment (серіал 2008-2010).
2. Експеримент/ Das Experiment (2001).
3. Вальс з Баширом/ Vals Im Bashir (2008).
4. Думками навиворіт/ Inside out (2015).
5. Таємниці кохання/ Тайны любви (2009).
6. Хіжина/The Shack (2017).
7. Ми купили зоопарк/We Bought a Zoo (2011)
8. «Повелитель приливов» (англ. The Prince of Tides) (1991)
9. «Планета Ка-ПЕКС» (англ. K-PAX)
10. «Вік Адалін» (англ. *The Age of Adaline*)
11. «Хлопчик у смугастій піжамі» (англ. *The Boy in the Striped Pyjamas*)

Заняття 9. Технологія кризового консультування. Кризова інтервенція.

Модель втручання.

9.1 ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТИНА

Потреба в кризовій допомозі зростає в ситуаціях катастроф, стихійних лих і соціальних потрясінь, оскільки є велика кількість людей, які втратили близьких, житло або роботу, переживають стан життєвої кризи, обтяжене трагічними переживаннями.

Інтервенція означає втручання. Кризова інтервенція - швидка психологічна допомога особам, які перебувають у стані кризи.

Процес надання психологічної допомоги може бути розділений на три стадії:

1. Встановлення довірчого безпечного контакту, що дає право на отримання доступу до «закритого» травматичного матеріалу.

2. Консультативна, терапевтична або корекційна допомога, зорієнтована на травму, поєднана з глибинним дослідженням травматичного матеріалу, роботою з униканням та відчуженістю.

3. Стадія, яка допомагає особі дистанціюватися від травми і возз'єднатися з сім'єю, друзями та суспільством.

Разом з тим, певні елементи і принципи кризового консультування мають загальний характер. До основних принципів кризового консультування відносяться: емпатійний контакт, короткостроковість, невідкладність, високий рівень активності психолога-консультанта, обмеження цілей консультування, що передбачає фокусування на основній конкретній проблемі, інтенсивна ситуативна підтримка.

Дієвим засобом психологічної допомоги, який може бути застосовано в процесі психологічного консультування людей, що перебували в екстремальних умовах діяльності, є кризова інтервенція.

Головною метою кризової інтервенції є уникнення госпіталізації чи хроніфікації симптомів, які виникають унаслідок кризових ситуацій. Мета

кризової інтервенції полягає у загальній підтримці людини та її оточення, у здатності активізувати ресурси для саморегуляції та самопомоги.

Кризова інтервенція – це робота, спрямована на вираження сильних емоцій постраждалого, відкриття доступу до дослідження гострих проблем та формування розуміння поточних проблем, для його психологічної підтримки, а також створення фундаменту для прийняття ним пережитого досвіду.

Основою кризового втручання є обґрунтовані у 60-ті роки ХХ століття американським психологом і психіатром Джеральдом Капланом техніки превентивної (запобіжної) психіатрії, спрямовані на запобігання психічним хворобам у людей, які перенесли важкі втрати.

Кризове втручання є не самостійною теорією, а комплексним підходом, що спирається на елементи психодинамічної теорії, короткострокової когнітивної терапії, біхевіористські підходи (зокрема, теорії соціального навчання), соціологічні підходи (передусім теорія систем).

Основою кризового втручання є глибинне розуміння кризи, особливостей її перебігу.

Криза (грец. Krisis — поворотний пункт, вихід) — стан особистості, спричинений її зіткненням з нездоланими перешкодами на шляху досягнення важливих для неї цілей.

Зниження здатності індивіда протистояти стресовим ситуаціям може бути спричинене дією таких чинників:

- особлива значущість, незвичність проблем, які переживає індивід або його родина;
- неприйнятна або дезадаптивна (така, що унеможлиблює існування у певному середовищі) поведінка когось із членів родини;
- недостатня підтримка у кризовій ситуації з боку родичів, друзів;
- деструктивні когнітивні (пізнавальні) схеми, використання життєвих сценаріїв «на це я не здатний», «це мені не під силу», «нещасливої зірки», «сумного фаталіста», боязнь піти на ризик, прихована суїцидальність;

- відчуття самотності;
- втрата конструктивної, мобілізуючої ідеї, мети, віри. На здатність подолання кризових ситуацій суттєво впливає попередній досвід: якщо раніше людині не вдавалося цілком розв'язати свої проблеми, це обмежує її адаптивні можливості.

Для досягнення очікуваного результату в процесі кризового втручання необхідні такі умови:

- розуміння клієнта як людини, котра через надзвичайну подію у своєму житті тимчасово не здатна до нормального функціонування в суспільстві, але завдяки цілеспрямованій соціальній і психологічній допомозі, належній консультативно-коригувальній роботі, психотерапії може відновити свій життєвий потенціал;
- директивна (керівна, спрямовуюча) позиція психологів, які в екстремальній ситуації перебирають на себе всю відповідальність, змушують інших слухатись і підкорятись;
- терміновість допомоги, оперативність і доступність послуг;
- спланованість дій психолога;
- орієнтація на пом'якшення впливу стресової події на клієнта;
- мобілізація всіх зусиль і можливостей клієнта для переборювання кризи, подолання проблеми.

Сутність теорії «кризового втручання» можна виразити через такі положення:

- будь-яка людина, соціальна група або організація протягом свого життя схильні до кризових станів; кризові події можуть бути передбачуваними і несподіваними;
- найбільшу небезпеку становлять для людей події, пов'язані з різного роду втратами; в цьому випадку порушується рівновага особистості, що призводить до нездатності вирішувати проблеми звичайними способами і веде до стресу і психологічної напруги;

- стресові події, як правило, мають форму загрози, втрати і важкого завдання; в першому випадку реакція індивіда виражається в неспокої, у другому - в депресії, в третьому - в середньому неспокої, надії, очікуванні, посиленій спробі вирішити проблему;
- більшість проблем в подальшому успішно дозволяється на основі застосовуваних раніше стратегій, що робить стан активної кризи малоймовірним, однак безуспішні спроби ведуть до важких кризових наслідків;
- часовий проміжок між кризовими подіями і виходом з кризи широко варіюється в залежності від психологічних особливостей особистості і характеристик самої події. Однак, як правило, період активної кризи триває 4-6 тижнів;
- люди, що знаходяться в кризі, найбільш відкриті і чутливі до зовнішніх впливів, ось чому втручання в цей період найбільш ефективно, ніж згодом;
- в період відновлення або «реінтеграції» клієнти засвоюють нові способи вирішення проблем, що покращує їх здатність розв'язання кризових ситуацій в майбутньому.

Найпоширенішими методами кризового втручання є кризове консультування й інтенсивний догляд (опіка).

Кризове консультування – це найбільш дієва та актуальна форма психологічного консультування для екстремальної діяльності. Головною метою кризової допомоги найчастіше вважають попередження посттравматичних розладів, запобігання суїцидам, профілактика дезадаптації.

Інтенсивний догляд (опіка) — стратегія втручання, яка передбачає перенесення відповідальності за стан клієнта на професіоналів, які здійснюють догляд, організацію розв'язання його проблем, вилучення клієнта із стресогенного оточення, зниження рівня збудження і стресу, налагодження відповідних стосунків з ним, вияв турботи, теплого ставлення.

Психолог, який проводить кризове втручання, повинен володіти цілим набором характеристик, які дозволять йому виконувати свої функції.

- Легкість у встановленні стосунків.
- Здатність працювати в хаотичних і непередбачуваних умовах.
- Здатність витримувати інтенсивні емоційні реакції.
- Емоційна стабільність.
- Смирення і здатність до розуміння.
- Почуття відповідальності.
- Спокій і обережність.
- Здатність спостерігати.
- Гнучкість і здатність адаптуватися (як до ситуацій, так і до інших людей).
- Активна і ініціативна позиція.
- Вміння працювати в команді.
- Здатність виявляти ознаки стресу (у себе та в інших) та реалізовувати активні стратегії, що мінімізують його наслідки.
- Здатність приймати завдання, які спочатку не здаються пов'язаними із психічним здоров'ям.
- Здатність працювати з різними культурами, етносами, віком та релігіями.
- Можливість роботи поза встановленим часом.
- Належне управління особистими планами і інтерес до професійної діяльності.

Напрями консультування з опорою на салютогенний підхід:

- акцент на справжніх причинах виникнення подій;
- легітимація – дозвіл відчувати те, що людина відчуває;
- нормалізація – все що відчуває людина, це нормальні реакції на ненормальні події;
- соціальні зв'язки з людьми зі схожими симптомами;
- допомога іншим;
- перемикання на процес горювання (ритуали);
- докази вдячності за виживання;

- турбота про себе;
- відновлення безперервностей;

Зміст сесій

1. Вивчення (дослідження). Знайомство та перша розповідь клієнта про пережиту травматичну подію.
2. Психоедукація. Пояснення клієнту моделі: Подія=Думки=Емоції=Реакції.
3. Техніка «Перетворення».

Сесія 1. Знайомство та перша розповідь клієнта.

Стадія 1. Вивчення (дослідження)

На цій стадії клієнт говорить так, як він хоче говорити. Психологу потрібно його вислухати, застосовуючи техніки;

- відображення;
- парафраз;
- віддзеркалення;
- підказки та заохочення («ну і що далі?», «так...», «ну...», «і тоді...», «і що потім...» та інші);
- підсумовування («Дозвольте підвести підсумок. Ваш чоловік помер шість місяців тому. Це для вас трагічно, і ви думаєте про те, як вам жити далі»);
- фокусування (наприклад, одна клієнтка прийшла на консультацію з наступними проблемами: чоловік покинув, батька посадили у в'язницю, у дитини кір, телефон відключили за несплату і у собаки блохи. У цьому випадку необхідно виокремити з декількох проблем одну, на якій необхідно зосередитися в подальшій роботі);
- техніку постановки питань (на цій стадії потрібно задавати лише загальні і відкриті запитання).

Завдання клієнта: розповісти історію, подивитися на неї з боку, як би вивчити, «досліджувати» її.

Завдання консультанта на першій стадії: брати участь у розмові і поставити психологічний діагноз (не медичний). При цьому потрібно почати працювати над

тим, як допомогти клієнту та захистити себе. На цій стадії повинні виникнути взаємодія і контакт один з одним.

Проте ще до початку роботи потрібно домовитися про «межі» консультації, куди включаються питання конфіденційності, розклади, особливих умов та інші.

Важливо продумати місце консультації: ізольована кімната, зручні крісла та журнальний столик. Не повинно бути стороннього шуму і відволікаючих речей (наприклад, занадто яскравих картин, працюючого радіо і т. д.).

Три умови роботи на цій стадії:

- безумовне позитивне ставлення без винесення будь-яких моральних суджень;
- емпатія, розуміння почуттів, які відчуває клієнт;
- щирість, відкритість і конгруентність (за термінологією К. Роджерса), які передбачають не ставити себе вище клієнта і не вважати себе здібнішим за нього. (Слід зауважити, що позиція консультанта завжди сприймається як позиція сили. Це важливо враховувати при роботі з людьми).

Перша стадія може займати від п'яти хвилин до чотирьох годин, що залежить від консультанта, який вирішує, чи переходити на наступний щабель, тому що самі клієнти не усвідомлюють, чи все вони розповіли.

На першій стадії дослідження стає ясно, що людина перебуває в стані заперечення реальності того, що сталося. Цей факт потрібно зазначити, він наближає другу стадію.

Навички, необхідні консультанту на першій стадії: уважне ставлення до клієнта, активне слухання, застосування переказ/парафраза, відображення почуттів, виділення основного, фокусування, створення комфортних умов, питання «кордонів».

Для спрощення можна використовувати *Протокол TriM (Trauma Risk Incident Management)*

Управління ризиками травматичної події – протокол заснований на фактичних доказах системи оцінки ризиків і травмофіксуючої підтримки, призначений для допомоги людям, які пережили травматичні або потенційно

травматичні події. Не є клінічним втручанням або формою консультування, і не є психологічним дебрифінгом.

TRiM виник у збройних силах Великобританії, заснований на watchful waiting («пильне спостереження/очікування»), що означає пильне спостереження за особами, які зазнали травматичної події, незалежно від того, чи була ця особа безпосередньо залучена чи опосередковано.

Етапи проведення

1. Знайомство. Якщо клієнту важко розпочати, то пропонуємо почати з себе (опора на біографію людини).

2. Розповідь про подію, яка, на думку людини, призвела до погіршення стану. Опора на факти.

3. Психоедукація (пояснення того, що відбулося).

Обов'язкове дотримання конфіденційності.

Ризик-фактори

Бали: 0-1-2

0 – немає посилянь у мові людини

1 – свідчить про наявність або ви маєте сумнів

2 – клієнт відверто про це говорить

	Ризик-фактори	оцінка	примітка
1	Контроль		
2	Загроза смерті та травмування		
3	Звинувачення, гнів		
4	Сором і провина		
5	Гострі реакції на стрес		
5.1	Сон		
5.2	Флешбеки		
5.3	Реакція на тригери (фізіологія, стресреакції)		
5.4	Роздратування, гнів, агресія		
5.5	Концентрація уваги		
5.6	Гіперпильність		
5.7	Дисоціація		
5.8	Проблеми з пам'яттю		
«після події»			
6	Додаткові стресори після події (віктимбейдінг)		
7	Проблеми з рутинною діяльністю		
8	Попередній травматичний досвід		
9	Проблеми з соціальною підтримкою		
10	Вживання психоактивних речовин		

Ми не ставимо ніяких питань, не наштовхуємо людину на можливу відповідь. Є загроза *симуляції і дисимуляції* (поведінка, протилежна симуляції, пов'язана з установкою на приховування, затушовування хвороби, її симптомів або окремих проявів).

Результати

До 10 балів – низький рівень

10-15 балів – помірний рівень

15-20 балів – високий рівень

TRiM assesment (оцінка). При помірному рівні людина самостійно долає наслідки травмуючої події (24-72 години). При високому рівень людина, з високою імовірністю, потребуватиме професійної допомоги (4-6 тижнів).

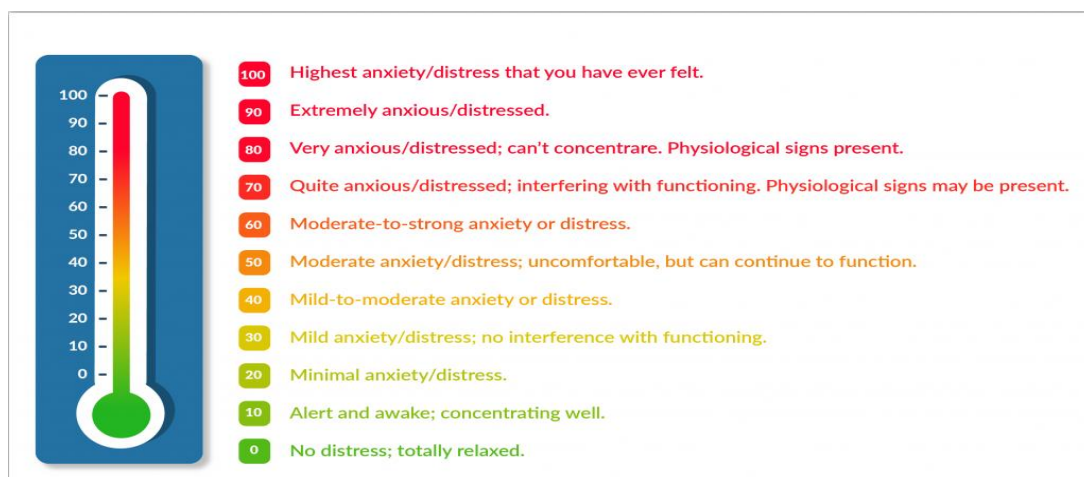
Сесія 2. Психоедукація. Пояснення клієнту моделі:

Подія=Думки=Емоції=Реакції

1. Пояснення клієнту моделі Подія = Думки=Емоції=Реакції.

2. Навчання базовим технікам саморегуляції (протокол «4 стихії» або перші два елементи – «Повітря» та «Вода») та застосування технік для зниження напруги.

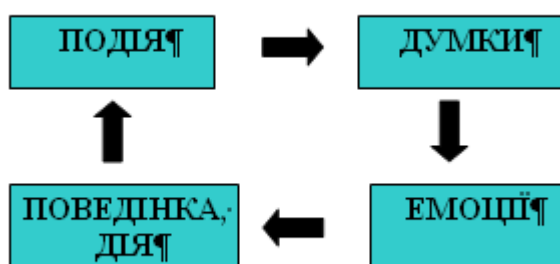
3. Шкала SUDS («емоційний термометр»).



Мета: відтворення найбільш повної картини події, навчити клієнта розділяти «клубок» події: факти, думки, емоції та реакції. Якщо виникають у розповіді описи, емоції чи думки, то звертати на це увагу і просити розповісти лише факти.

В когнітивно-поведінковій терапії застосовується *базова модель аналізу проблеми*. При кризовому консультуванні ми можемо використовувати цю модель для пояснення того, що і чому відбулося, а також подальшого пропрацювання.

Проблема складається з активізуючої (травмуючої) ситуації (події), емоційна реакція на яку обумовлена нашими когнітивними процесами: автоматичними думками, переконаннями, когнітивними спотвореннями, ця емоція запускає і нашу поведінкову дію.



Наприклад ситуація: Марія пришла на вечірку, і перша ж дівчина, яку вона там зустріла, уважно поглянула на неї і посміхнулася.

Думки Марії: Вона насміхається наді мною. Мабуть, я дивно одягнена. Цей одяг все-таки не підходить, та й зачіска потворна.

Почуття Марії: збентеження і тривога.

Поведінка: Марія йде в туалет, щоб перевірити, як вона виглядає. Оцінюючи свій зовнішній вигляд, вона підтверджує, що виглядає не дуже добре. Оскільки Марія відчувається приголомшено, то на вечірці вона уникає контакту очей з усіма, крім своєї подруги, з якою вони весь вечір спілкуються віч-на-віч і незабаром залишають свято.

Як сторонні спостерігачі, ми бачимо, що думки Марії щодо ситуації не були достатньо раціональними та не відповідали дійсності. Могло бути безліч причин, з яких зустрічна уважно подивилася та посміхнулася. Може, вона подумала, що вони знайомі, може, Марія сподобалася їй, а може, вона подумала взагалі про щось інше.

Стадія 2. Нове розуміння

Завдання клієнта: зрозуміти за допомогою консультанта, яку роль відіграє ця подія в його житті, подивитися на ситуацію з іншої точки зору, з боку.

Завдання консультанта: допомогти клієнту, застосовуючи персоніфікацію: «я», а не «ми», «моє», а не «наше» (тобто клієнт повинен бути сфокусований на своїх власних почуттях і на історії, яку він визнає своєю: «я відчув», «я подумав», «я зробив»). Дати можливість клієнту пропрацювати горе в його темпі.

Для досягнення очікуваного результату необхідні такі умови:

- розвинена емпатія, що дозволяє консультанту бачити світ очима клієнта;
- стимулювання (спонукання клієнта оскаржити ті його твердження, які прозвучали раніше, наприклад, жінка каже: «Я - погана мати», - але до цього вона розповідала про те, як займається з дітьми. Консультант в цьому випадку говорить: «Давайте зупинимось на тому, що ви - погана мати. Раніше ви говорили, що багато часу приділяєте дітям, а погана мати не буде цього робити...»);
- негайна реакція на те, що відбувається в ситуації консультування;

Навички необхідні консультанту на другій стадії:

- нові вміння, пропоновані клієнту як «подарунок», а не загроза на допомогу для просування вперед до більш глибокого емпатичного розуміння;
- допомога в розумінні торкається непослідовної поведінки клієнта, наприклад в розмові;
- інформування;
- розмова «я - ти» про те, що відбувається між консультантом і клієнтом;
- постановка цілей.

Для зручності можливе використання бланку протоколу:

Що – що це за подія, яка трапилася з вами. Наприклад: обстріл, автомобільна аварія, отримання інформації, яка сильно на Вас вплинула, свідчення важких сцен тощо.

Коли – коли відбулася подія: дата, час, скільки часу за Вашим відчуттям тривала подія? Яка погода була на той час?

Де – опишіть, де відбулася подія – на вулиці, відкритій місцевості, у приміщенні. Що найбільше з ситуації вам запам'яталося? Де ви знаходилися під час події?

Хто – хто, крім вас брав участь у події? Скільки було людей навколо? Ваші дії під час події – що ви робили до початку події, під час та після того, як подія завершилася? Переміщалися чи знаходилися в одному місці?

Ресурсінг. Задаємо питання: Що вам допомагає справлятися? Що завжди допомагало? (використовуємо модель BASIC PH – по розповіді визначаємо провідний ресурсний канал і в кількох фразах підтримуємо цей вид поведінки, але тільки у разі адаптивного прояву. У разі дезадаптивного прояву, наприклад – алкоголь, шукаємо у розмові адаптивні способи ресурсної поведінки).

Сесія 3 Техніка «Перетворення»

Стадія 3. Дії

Ця стадія націлена на позитивні зміни. У деяких випадках достатньо буде пройти дві попередні стадії, однак іноді потрібна і завершальна частина, в якій важливі ритуали.

Завдання клієнта: прийняття втрати і адаптація до нового (без померлого) життя.

Завдання консультанта: підтримати клієнта яким-небудь способом відповідно до його життєвих планів; оцінити вироблені дії.

Навички, необхідні на третій стадії: всі навички попередніх ступенів; узгодження плану дій; уміння розставити пріоритети у вирішенні завдань; вирішення проблеми і прийняття подальших рішень; оцінювання.

Техніка «Перетворення»

Розповідь про подію з акцентом на думки. Питання: Яким Ви себе відчували тоді? Ким Ви почувалися? Які думки про себе виникали тоді?

Головне знайти ту думку, яка запустила реакцію. Скоріше за все це думка про свій стан, свої дії. Найчастіше ця думка негативна (був як дурний..., нікчемний...)

1. Записати негативну думку - визначення «Хто я, який я був в тій ситуації». Яка основна думка виникає у Вас, коли Ви згадуєте цю подію? Які думки виникали(ють) тоді(зараз)? Який (яка) ви були в тій ситуації? Що ця ситуація свідчить про вас? Наприклад: «Я - слабка людина...» або «Я нерішучий...» або «Я не можу (зробити щось...)» Клієнт пише сам, своєю рукою.

2. Яка найсильніша емоція була у вас (бо емоцій може бути багато). Краще просити проговорити вголос, тоді будуть кращі відчуття.

3. Оцінити цю емоцію за шкалою SUDs. Наприклад: «Найбільше я відчуваю злість/роздратування/відчай, за шкалою – 7 балів».

4. Додати до думки посилення – слово «завжди» або «всі» (завжди дурний..., Завжди нікчемний...) Наприклад: Я відчував себе слабким і немічним. Посилити словом «завжди» та поставити знак питання. Наприклад: «Я завжди слабкий та немічний?» Звичайна відповідь «Ні, не завжди».

5. Формулювати фразу протилежну негативній думці про себе. Наприклад: «Я сильний та активний». Просимо згадати подію, в якій людина так себе відчувала. Далі просимо описати цю подію у подробицях.

6. Визначити найсильнішу емоцію від цієї думки. Запитуємо: Яку емоцію Ви відчуваєте зараз, розповідаючи про цю подію? Яка оцінка за шкалою? Наприклад: «Я спокійний, впевнений. За шкалою – 6 балів».

7. Використовуємо віддзеркалення – звертаємо увагу на фізичні зміни при розповіді – поза, міміка та надаємо зворотний зв'язок. Наприклад: «Я помітив, що Ви випрямилися, коли розповідаєте про цю подію» або «Я побачив, як Ви сіли прямо і розправили плечі».

8. Закріплення в тілесних відчуттях: Яке відчуття виникає, коли Ви описували цю подію? Опишіть його. Як Ви його відчуваєте у тілі? Де воно розташовано? Якої воно форми? Якого розміру? Яке воно на дотик? Якого воно кольору? Яка в нього температура?

9. Провести вправу «Метелик».

Професіоналізм практичного психолога

•Консультант з кризової психології має гуманітарну освіту в галузі психології, тому він не займається діагностикою психічних захворювань, не має права лікувати і призначати лікарські препарати. Його сфера діяльності не має відношення до хвороб.

•Разом з тим, психолог повинен вміти розмежовувати психопатологічні симптоми від умовно нормальної своєрідної поведінки і переживань людини, яка зазнає психологічних труднощів.

•Професійний психолог повинен вміти розпізнавати патологічні прояви людини в мисленні, емоційній сфері, поведінці, міжособистісних відносинах, щоб не допуститися помилок під час інтерпретації індивідуально-психологічних особливостей клієнта і не загубити психіатричних розладів.

•Психолог - фахівець в міждисциплінарній галузі. До нього висуваються досить високі вимоги: ерудованість, гнучкість мислення, допитливість, відкритість до нових знань, толерантність до невідомого тощо.

•Професійна зрілість психолога означає прийняття ним відповідальності за особистісні потреби, визнання їх існування, розуміння їх динаміки та вміння тримати їх відносно ненав'язливими.

•Розуміння того, що проблеми, які вирішуються в процесі консультування, індивідуальні.

•Деякі люди просто не розуміють, що з ними відбувається; в цьому випадку навіть прості пояснення психології горя можуть допомогти зменшити страх і напругу.

•Людина може заперечувати переживання горя, оскільки вважає, що це показує її слабкість.

•Клієнти, звернулися за допомогою в період гострої стадії, вимагають від психолога порятунку, що може стати свого роду пасткою для професіонала, який в такій ситуації просто приречений відчувати почуття провини.

•Психолог повинен допомагати в переживанні болю, необхідному для загоєння травми, а не уникати і не заперечувати його.

Кількість сесій можна заздалегідь встановити тільки тоді, коли йдеться про вирішення конкретної проблеми (наприклад, знову вийти на роботу чи почати навідувати могилу померлого). В більшості випадків консультування продовжується до тих пір, поки клієнт потребує такого «супроводу».

За різними даними більшість клієнтів, які консультуються у зв'язку з втратою, проходять від чотирьох до десяти сесій протягом одного або двох років після події.

Досить поширені і одноразові звернення, в основному за роз'ясненнями та інформацією.

Десь у середині шляху консультант стикається з феноменом «спливання» у клієнта інтенсивних переживань, повернення гострого болю та інших важких відчуттів.

Однак теми консультування змінюються. Ключовими стають проблеми ідентичності, зміни ролей, необхідність відтворення після втрати свого Я.

Клієнт може приєднатися до підтримуючої групи, де зустрине таких же людей, які втратили близьку людину. Для людини, яка переживає горе, в цей період важлива і фізична активність.

Завдання завершальних сесій

Завданням завершальних сесій є допомога у поверненні до звичайного життя і у відтворенні життєвих сенсів. Пережите інтегрується і втілюється в мотивацію й енергію для життєвих рішень. Консультант допомагає намічати цілі, будувати нові плани; він з клієнтом обговорює досягнуте у спільній роботі.

Можливо, клієнтові необхідно допомогти освоїти нові поведінкові навички або відновити старі, наприклад, знайомитися і підтримувати знайомства, змінити спосіб життя.

Важливо осмислити, що все це робиться не для того, щоб «замінити» втрачене: відновлення не означає забуття. Насправді, «робота горя» навряд чи може бути коли-небудь повністю завершена.

Процес співпереживання включає: докладну розмову про кризову ситуацію; емпатичне розуміння і безумовне прийняття консультантом емоційної реакції клієнта на кризову ситуацію, вербалізацію психологом його почуттів, його ставлення до тих чи інших елементів чи учасників кризової ситуації; оцінку переживань клієнта як природних в даній ситуації. Окремим елементом психологічної підтримки постраждалого є визнання психологом його страждань. Психологу необхідно вербально підтвердити розуміння того, що клієнт зазнав певних емоційних потрясінь, серйозно поставитися до його переживань та турбот у конкретній ситуації.

Існує ряд прийомів, які сприяють найбільш успішному здійсненню техніки слухання. Зазвичай їх об'єднують в єдину групу під назвою «Прийоми активного слухання». Активне слухання дозволяє завоювати довіру клієнта, зібрати максимально повну інформацію про нього та його проблеми. До прийомів активного слухання відносяться такі:

1. Кивання головою і використання вигуків «так», «угу».
2. Питання-відлуння: дослівне повторення основних положень, висловлених клієнтом.
3. Уточнення, при яких психолог просить уточнити окремі положення, висловлювання клієнта.
4. Переформулювання – полягає у поверненні консультантом сенсу висловлювань клієнта за допомогою використання інших слів, мовних оборотів.
5. Відображення емоцій відбувається при прямому описуванні переживань, які психолог помітив у поведінці клієнта.

Важливим для кризової інтервенції є також позитивне підкріплення емоційного стану клієнта.

Для «одужання» від горя можна давати клієнтам наступні рекомендації:

1. Прийміть своє горе. Прийміть з готовністю тілесні і емоційні наслідки смерті рідної людини. Скорбота є ціною, яку ви платите за любов. На прийняття може піти багато часу, але будьте наполегливі в намаганнях.

2. Проявляйте свої почуття. Не приховуйте відчаю. Плачте, якщо хочеться; смійтеся, якщо можете. Не ігноруйте своїх емоційних потреб.

3. Слідкуйте за своїм здоров'ям. По можливості, добре харчуйтеся, бо ваше тіло після виснажливого переживання потребує підкріплення. Депресія може зменшитися при відповідній рухливості.

4. Врівноважте роботу і відпочинок. Пройдіть медичне обстеження і розкажіть лікарю про пережиту втрату. Ви і так достатньо постраждали. То ж не заподіюйте ще більшої шкоди собі і оточуючим, нехтуючи здоров'ям.

5. Проявіть до себе терпіння. Вашому розуму, тілу і душі потрібні час і зусилля для відновлення після перенесеної трагедії.

6. Поділіться болем втрати з друзями. Замикаючись в мовчанні, ви відмовляєте друзям у можливості вислухати вас і розділити ваші почуття і прирікаєте себе на ще більшу ізоляцію і самотність.

7. Відвідайте людей, що знаходяться в горі. Знання про подібних переживаннях інших можуть призвести до нового розуміння власних почуттів, а також дати вам їх підтримку і дружбу.

8. Можна шукати розради в релігії. Навіть якщо ви питаєте з докором: «Як Бог міг допустити це?» - Скорбота є духовним пошуком. Релігія може стати вам опорою в переживанні горя.

9. Допомагайте іншим. Направляючи зусилля на допомогу іншим людям, ви вчитеся краще ставитися до них, повертаючись обличчям до реальності, стаєте більш незалежними і, живучи в теперішньому, відходите від минулого.

10. Робіть сьогодні те, що необхідно, але відкладіть важливі рішення. Почніть з малого - справляйтеся з повсякденними домашніми справами. Це

допоможе вам відновити почуття впевненості, однак утримайтеся від негайних рішень продати будинок або поміняти роботу.

11. Прийміть рішення знову почати життя. Відновлення не настає протягом однієї ночі. Тримайтеся за надію і продовжуйте адаптуватися знову

Увага! При гострій травмі та ПТСР категорично заборонено проводити роботу з розслаблення! *Ніяких медитацій, трансів!* Таким чином будь-які техніки, які виводять із реальності та переводять у пасивну позицію, під час війни – деструктивні.

Важливо! Допомогти людині увійти до режиму виживання (максимально можливої функціональності). А розбиратися з психотравмами та ПТСР - це лише у мирних умовах та в безпеці.

Важливо!!! Вивчення клінічних, психологічних та соціальних даних клієнтів. Під час першої зустрічі з клієнтом психолог проводить перший етап бесіди а також заповнює 1-у, 2-у та 3-ю позиції структурованого інтерв'ю (протоколу).

Перший етап бесіди – встановлення контакту і початок бесіди.

Оптимальна позиція психолога по відношенню до клієнта – це позиція рівності, одним з проявів якої є «рівність імен». Це значить, що краще, якщо психолог представляється так само, як клієнт – по імені - по батькові чи просто на ім'я. Бажано, щоб клієнт представлявся першим («Як мені краще до Вас звертатись»; «Ви можете звертатись до мене по імені-по батькові чи просто на ім'я за Вашим бажанням» тощо).

Конфіденційність інформації. Психолог повідомляє клієнта про те, що вся надана їм інформація є конфіденційною і не підлягає розголошенню.

Основні правила для психолога, який працює з постраждалим, хворим на ПТСР

Якщо клієнт звертається з приводу ПТСР і депресії, то фахівці повинні спершу працювати з ПТСР, а проблема з депресією, ймовірно, відступатиме до часу успішного подолання ПТСР.

Якщо при обстеженні постраждалих із ПТСР виявляється високий ризик суїциду або нанесення шкоди іншим людям, то фахівці повинні спершу зосередитися на подоланні цього ризику.

Якщо особи з ПТСР страждають від важкої депресії, яка значною мірою ускладнює психологічну терапію ПТСР (про що, наприклад, свідчить значний брак енергії і порушення концентрації уваги, низький рівень активності або високий ризик суїциду), то фахівці повинні спершу зосередитися на подоланні депресії.

Якщо потерпілі з ПТСР страждають від алкогольної або наркотичної залежності, або якщо вживання алкоголю чи наркотиків значно впливає на ефективне подолання ПТСР, то фахівці повинні спершу зосередитися на подоланні проблеми з наркотиками чи з алкоголем.

Під час оцінки стресорів повинна обережно використовуватися термінологія, пов'язана з поведінкою. Необхідно уникати таких спеціальних слів, як *зловживання*, *насильство* та інші, які за своїм внутрішнім змістом неточні і можуть по-різному сприйматися в різних культурах.

Приблизна схема (план) клінічної бесіди

1-й етап – встановлення контакту.

Привітання, взаємні представлення. Обговорення нейтральних питань: настроїв, актуальний емоційний стан, турботи тощо (увага акцентується на тому, що все це не пов'язано безпосередньо з ситуацією консультивання).

Інформування клієнта щодо професійної діяльності психолога, відмінності психологічної допомоги від лікування, лікарського діагнозу.

2-й етап – розпитування клієнта. Про що Ви хотіли б поговорити зараз? Що Вас турбує у даний час найбільше? Який результат Ви хотіли б отримати від нашої зустрічі? Ідеальний...? Мінімальний...? Чи помічаєте Ви останнім часом якісь зміни у собі, своїх взаєминах з оточуючими (рідними, друзями, колегами, сторонніми людьми тощо)? У чому виявляються ці зміни? Як Ви самі пояснюєте причини цих змін? Що думають з цього приводу Ваші близькі, друзі? Що

змінилось у Вашому ставленні до людей останнім часом? Як змінилось ставлення оточуючих до Вас?

Далі бесіда може розгортатись у різних напрямках, в залежності від змісту відповідей респондента: взаємини у сім'ї, важкі переживання, пов'язані з війною, соматичний і психічний стан клієнта раніше і зараз тощо.

При роботі з конкретними ситуаціями з життя клієнта, варто вимагати, щоб він відтворював ситуацію не описово, а через репліки, діалоги, почуття і дії.

Сигнальна інформація для психолога

Психолог працює не з ситуаціями, не з їх трансформаціями, він працює тільки з переживаннями клієнта. Психолог «йде» за клієнтом, а не попереду нього.

Психолог відповідає тільки за свої компетенції. Якщо клієнт не прислуховується до рекомендацій і нічого не робить, то це проблема тільки клієнта.

Консультативна ситуація або терапевтична ситуація - спільне проживання за короткий час, великий відрізок часу життя клієнта. За цей час відбувається інсайт - осяяння клієнта, тобто він виходить за рамки свого бачення цієї ситуації. Клієнт може навіть відмовитися від ситуації, в якій він перебував, тобто відбувається внутрішня актуалізація ресурсу, коли він приймає правильне рішення і діє.

Під час консультування є дві, найпоширеніші помилки - *дистанціювання від клієнта*, певна «зверхність» і *зверхідентифікація* (злиття з клієнтом), коли психолог сприймає проблеми клієнта, як свої власні, в цьому випадку психологу теж може знадобитися допомога.

Значимість міжособистісних відносин з клієнтом є визначальною. Якщо немає довіри, прийняття іншого, то реальної консультативної допомоги клієнт не отримає. Якщо психолог з клієнтом вибудовує міжособистісні відносини, а не працює в професійній позиції, то психологу необхідна супервізія.

Типажі клієнтів

Ідеальний клієнт; клієнт з ігровою орієнтацією («спробуй допоможи мені»).
Такий клієнт весь час намагається «обіграти» психолога.

Життєвий трикутник, коли клієнт і психолог міняються місцями в ігровому трикутнику: «агресор», «рятувальник», «жертва».

Клієнту, який не хоче допомоги, допомогти не можливо. Часто такого клієнта молоді психологи, намагаються «усиновити». Клієнт сам приймає рішення, психолог тільки допомагає йому утвердитися, що саме це йому потрібно.

Люди звертаються до психолога, коли:

- є кілька варіантів вибору, але вони не влаштовують;
- виникла тупикова ситуація;
- є безліч варіантів (20), але не можуть вибрати.

У роботі психологу допомагає питання, яке він повинен задати клієнту «Що ви насправді хочете?».

«Проблема» - це вказівка на те, чого б хотів клієнт, але не може змінити чи досягти. Це не те, що з ним відбувається, а те як він до цього ставиться. Зовнішні обставини - це наслідок, а не причина поведінки людини. Психологічна проблема полягає не в ситуації, а в її інтерпретації.

«На що скаржитесь?». Уточнюємо від чого клієнту погано, що не так, потім уточнюємо - чого він (вона) хоче? (Це дозволяє дізнатися його мету). «Чим я можу Вам допомогти?» (Уточнення, що саме хоче отримати клієнт). Що, чого хоче клієнт від психолога - це і є запит. Психолог повинен порівняти очікування клієнта зі своїми можливостями. Допомога - це активізація внутрішнього ресурсу людини.

Існує два рівня рішення: зняття симптому та допомога у вирішенні проблеми. Це означає виявити прихований сенс симптому (страх, тривога), і тоді, можливо, клієнт сам вирішить проблему і це може допомогти людині змінитися. Починати роботу треба зі зняття симптому. Часто клієнти не розуміють самого симптому.

Консультативна гіпотеза має дві частини

- інтерпретація консультантом суті проблеми (важливо, яка теорія лежить в основі);
- припущення про те, як вийти із ситуації, в якій знаходиться клієнт, допомога в рішеннях.

З'ясувати які рішення бачить сам клієнт, узагальнити все те, що говорить клієнт, допомогти йому сформулювати. Пояснити, що завжди є більше, ніж один вихід з проблемної ситуації. Під час пошуку рішення необхідно розділити кінцеву мету на більш дрібні складові. Програємо, перебираємо варіанти. Відбувається відчуження від проблеми і рефлексія. Основне завдання психолога - «виштовхнути» клієнта за коло, тоді він зможе оцінити своє ставлення до ситуації, до того що він конкретно робив у цій ситуації. Звернути увагу на клієнтів з «сильним хочу і слабким треба».

Формулювання мети для клієнта повинно бути тільки позитивним. Наприклад: «Я хочу позбутися конфліктів з близькою людиною» - цю мету клієнта треба перефразувати «Я хочу налагодити позитивні відносини з близькою людиною».

Мета повинна бути не тільки позитивною, але і конкретною. «Хороші взаємини» - це дуже невизначено, потрібно конкретизувати: довірчі, стримані та інше.

Цілі повинні фіксуватися, причому тільки ті, що визначив для себе сам клієнт (відомо, що виконуються тільки ті цілі, які клієнт ставить собі сам). Психолог повинен задати клієнту питання: «Як ти дізнаєшся, що мета досягнута?», «Скільки часу тобі знадобиться?», «Які будуть етапи досягнення мети?». Це необхідно клієнту для того, щоб він знав і розумів, що досягнення мети можливо.

Як тримати під контролем вживання ліків, алкоголю та наркотиків

- Звертайте увагу на будь-які зміни у вживанні алкоголю чи наркотиків.
- Не зловживайте рецептурними ліками та протизапальними препаратами.

- Добре харчуйтеся, займайтеся спортом, висипайтесь та звертайтеся до вашої родини чи інших за підтримкою.
- Якщо ви відчуваєте потребу у збільшенні дози ліків (за рецептом чи без), проконсультуйтеся з лікарем чи фармацевтом.
- Проконсультуйтеся з лікарем чи психологом щодо безпечних способів зняття тривожності, депресивних станів, напруги в м'язах та проблем зі сном.
- Якщо ви помітите, що контролювати вживання алкоголю чи наркотиків після війни у вас викликає труднощі, то звертайтеся за допомогою та підтримкою.
- Якщо ви вважаєте, що у вас є проблеми зі зловживанням психоактивними речовинами, то зверніться до свого лікаря, психолога чи соціального працівника.

Тих, хто сьогодні перебуває на відстані від місць бойових дій, можуть непокоїти думки на зразок: «Я не зробив/не зробила усього, щоб врятувати інших, запобігти біді».

Постійне прокручування таких думок у голові позбавляє людину здатності тверезо мислити, приймати рішення, дбати про себе та близьких. Це несе небезпеку для нашого ментального здоров'я та може призвести до депресії.

Наш мозок шукає вихід із цієї екстремальної ситуації. Цей вихід може мати деструктивний характер і проявлятися у формі так званої «психологічної жуйки»: «якби... то...», «я ж казав...», що є ознакою руйнівного самозвинувачення.

Еміграційний стрес. Почуття провини того, хто виїхав

Синдром біженця включає: непотрібність; вину та/або сором за те, що в безпеці, у той час як рідні в небезпеці; вину та/або сором за нездатність радіти своїй безпеці; вину та/або сором за радість; безпорадність; злобу, що рідні та близькі не їдуть; сум за домом; втрату сенсу життя; суїцидальні думки та інше

Як же подбати про себе?

Насамперед, використовувати природні механізми психологічного захисту. Наприклад, механізм раціоналізації.

Напишіть список аргументів щодо того, чому ви не змогли залишитися (наприклад, «у мене неповнолітні діти», «у мене на піклуванні літні батьки»). Чим більше буде таких аргументів, тим краще.

Продуктивний спосіб, який допомагає успішно прожити «синдром вцілілого», полягає у знаходженні видів діяльності, які дозволяють асимілювати вину та інші сильні почуття. Це дозволить суттєво знизити злість на себе, яка була потрібна, щоб подолати переляк.

Можна об'єднуватися у групи, діяти спільно для мінімізації збитку, пошуку і створення нових ресурсів, взаємної підтримки, обміну досвідом, поділу відповідальності та переживань разом із людьми, що знаходяться поряд.

9.2 ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА

Вправа на опрацювання особистих втрат «Історія втрат»

Проаналізувати втрати особистого життя з того часу, як пам'ятаєте себе, та заповнити таблицю.

Вік на момент втрати	Вид втрати	Обставини втрати	Надана допомога	Вплив на поведінку	Надбання

Під час роботи варто пити воду, після роботи з'їсти щось солоденьке і обов'язково переглянути улюблений фільм.

Вправа на відпрацювання навички «розкладання» ситуації на складові

Подія	Думка	Емоції	Поведінкова реакція

9.3 ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ. Ессе «Мої враження від навчання». Практика «План турботи про себе на 2 місяці».

Заняття 10. Ресурсні стани. Відновлення психолога після роботи з клієнтами, які переживають кризи, втрату та горе

10.1 ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТИНА

Робота з тими, хто пережив травматичні події, впливає на того, хто з ними працює. Натомість, у фахівця можуть виникнути переживання, схожі на ті, які відчувають травмовані клієнти. Це явище отримало назву вторинної або вікарної травматизації. Ліза Маккенн та Лаура Перлман описують її як порушення власних уявлень про навколишній світ та про себе як про фахівця, який допомагає травмованій людині. Розповіді клієнтів можуть викликати шоківу реакцію та призвести до стійких змін в особистості фахівця.

Вторинний травматичний стрес пов'язаний з так званим «синдромом вигорання», хоча і не є його повним аналогом. Проте, і вторинна травматизація, і емоційне вигорання мають тенденцію до накопичення і призводять до схожих наслідків: астенізація, тривога, почуття провини, безсоння, депресії, порушення комунікації з сім'єю і значущими для цієї особи людьми, психосоматичні розлади, психогенні реакції у вигляді нав'язливих фантазій, думок, фобій, зміна ставлення до клієнтів та колег тощо.

Відмінності між ними криються в причинах виникнення цих станів: вікарна травматизація найчастіше виникає як вторинна реакція на емпатійне співпереживання клієнту з травматичними чи проблемними ситуаціями, синдром вигорання може виникати при роботі з будь-якими клієнтами.

Термін «**вигорання**» характеризує психічний стан здорових людей, які знаходяться в інтенсивному і тісному спілкуванні з іншими в атмосфері емоційного перенавантаження у процесі надання професійної допомоги (лікарі, священники, юристи, соціальні працівники, і, звісно, – психіатри, психотерапевти, психологи). Вони постійно стикаються з негативними емоційними переживаннями клієнтів.

Синдром вигорання визначається як поразка, виснаження, що відбувається в людині внаслідок завищених вимог до власних ресурсів і сил. Визначають основні

симптоми емоційного вигорання: емоційне виснаження (почуття емоційного спустошення, втоми від роботи), деперсоналізація (цинічне ставлення до праці та людей) та брак почуття особистого досягнення (почуття некомпетентності, неуспіху).

Поняття вторинної травматизації це вплив на фахівця співпереживання клієнтові, який отримав психічну травму. Цього впливу важко уникнути: допомога клієнтові часто заснована саме на співчутті його стражданням, що й спричиняє вторинну травматизацію.

Це схоже з таким видом шокової травми, як «Я-очевидець». Клієнт розповідає про обставини, події, що були травматичними, виражає складні сильні почуття, а, в той же час, швидкі зміни в стані клієнта неможливі, хоча спеціаліст дуже прагне полегшити біль клієнта, і це зумовлює почуття власного безсилля, посилює дію вторинної травми. Саме ця обставина додає вікарній травмі відтінку такого виду шокової травми, як «Я-винуватець».

Якщо емоційне вигорання розвивається завжди поступово (накопичений стрес), то вторинна травма може виникнути раптово, як реакція на інформацію щодо первинної травми, яку зазнала людина, і без жодної можливості запобігти цьому. Процес вторинної травматизації супроводжується сильними почуттями жаху та безпорадності. Деякі симптоми вторинного травматичного стресу схожі на класичні симптоми посттравматичного стресового розладу:

- повторне переживання травматичної події в сновидіннях або спогадах;
- уникнення ситуацій, думок, вражень, які можуть бути пов'язані з травматичною подією, і, як наслідок, відмова від певних видів діяльності, спілкування з певними людьми тощо;
- постійне збудження, розлади сну, проблеми концентрації уваги тощо.

Ці симптоми виникають безпосередньо після зіткнення з травматичною подією, їх наявність є природною впродовж місяця після стресу та може бути ознакою вторинного травматичного розладу, іноді продовжуються довше. Але важливим є те, що, крім стандартних симптомів посттравматичного стресового

розладу, до вікарної чи вторинної травми належать ще і порушення в когнітивних схемах та базових переконаннях терапевта.

До вторинної травматизації схильні люди, дотичні до події опосередковано, крізь призму чужого досвіду. Умовно ми їх розділяємо на 3 групи:

1. *родичі*, друзі, близьке оточення людини, безпосередньо потерпілої, які спостерігають за проявами симптомів і часом стають жертвами агресії і інших наслідків травми. Родичам доводиться порівнювати свою поведінку з можливими реакціями потерпілого і підлягати щоденному травмуванню;

2. *глядачі* і читачі ЗМІ, схильні до так званої медіатравми. Медіатравма – це травмування психіки через спостереження за подією по інший бік екрану. Як говорилося вище, здатність психіки домальовувати подробиці в такому випадку відіграє тотально-саморуїнніву роль. На думку Л.А.Найдьонової, людина може настільки залякати саму себе, що стає схильною до фобій і інших патологій сприйняття дійсності;

3. *фахівці* допомагаючих професій, які в силу своєї компетенції надають постраждалим безпосередню допомогу. Слухаючи кожен день про декілька травмуючих подій і бачачи перед собою їх жертв, фахівець залучається до процесу отримання травми і накопичує свої переживання до стану емоційного виснаження. Тому в світовій практиці існує певний норматив зайнятості таких фахівців, щоб їх продуктивність не страждала від перенапруги і професійного вигорання. Волонтерська діяльність теж схильна до таких негативних впливів. У цьому випадку ми можемо говорити про травмованого психолога, соціального працівника, лікаря, волонтера.

Описані наступні прояви емоційного вигорання:

- астенізація - почуття постійної втоми, стомлюваності, нервового виснаження;
- знижений фон настрою з легко виникаючою тривожністю;
- почуття незавершеності контакту, провини;

- порушення режиму сну і безсоння, що, крім усього, іноді пов'язано з добовим режимом роботи, з роботою ночами;

- психосоматичні реакції, частіше з боку серцево-судинної системи, головні болі, неприємні відчуття в області серця, коливання артеріального тиску; рідше - з боку шлунково-кишкового тракту, неврологічні розлади, зокрема описані порушення за типом поперекового радикуліту. У консультантів-жінок можуть виникнути порушення менструального циклу;

- короточасні психогенні реакції у вигляді нав'язливих уявлень, думок, сумнівів і навіть фобій після складних, емоційно важких випадків;

- зміна ставлення до себе, до своєї професійної діяльності.

Теорія «Втома від співчуття» (англ. compassion fatigue) — полягає у емоційному вигорянні аудиторії стосовно жертв соціальних проблем внаслідок інтенсивного висвітлення трагічних ситуацій засобами масової комунікації. Була розроблена американськими соціологами К.Кинник, Д.Крегманом та Г. Камероном.

Втома від співчуття - це стан, що характеризується емоційним та фізичним виснаженням, що призводить до зниження здатності співпереживати чи співчувати іншим, що часто називають негативною ціною турботи.

Симптоми втоми від співчуття – це нормальні прояви хронічного стресу, що виникають внаслідок роботи, яку ми обираємо й визначаємо для себе як «місію» чи «призначення», але в той же час пов'язані з вторинною травматизацією від здобутого досвіду.

З практичної точки зору існує два основних підходи до роботи з вторинної травмою: турбота про себе і зниження рівня стресу та трансформація негативних переконань, почуття відчаю, втрати сенсу і безнадії.

Зниження стресу:

9. Турбота про себе (прагнути до рівноваги і гармонії, вести здоровий спосіб життя, задовольняти потребу в спілкуванні).

10. Задоволення (релаксація, гра).

11. Уміння відволікатися від переживань, пов'язаних з роботою.

Трансформація відчаю:

1. Прагнення знаходити сенс у всьому – як у значних подіях життя, так і в звичних, повсякденних діях.
2. Прагнення кинути виклик негативним переконанням і розпачу.
3. Створення спільноти.

Виділяють три аспекти роботи з вторинною травмою – усвідомлення, баланс і зв'язок.

Усвідомлення стосується всіх аспектів наших переживань: снів, уяви, почуттів, тілесних відчуттів. Усвідомленню необхідно приділяти спеціальний час, неможливо бути усвідомленим, якщо ви постійно щось робите.

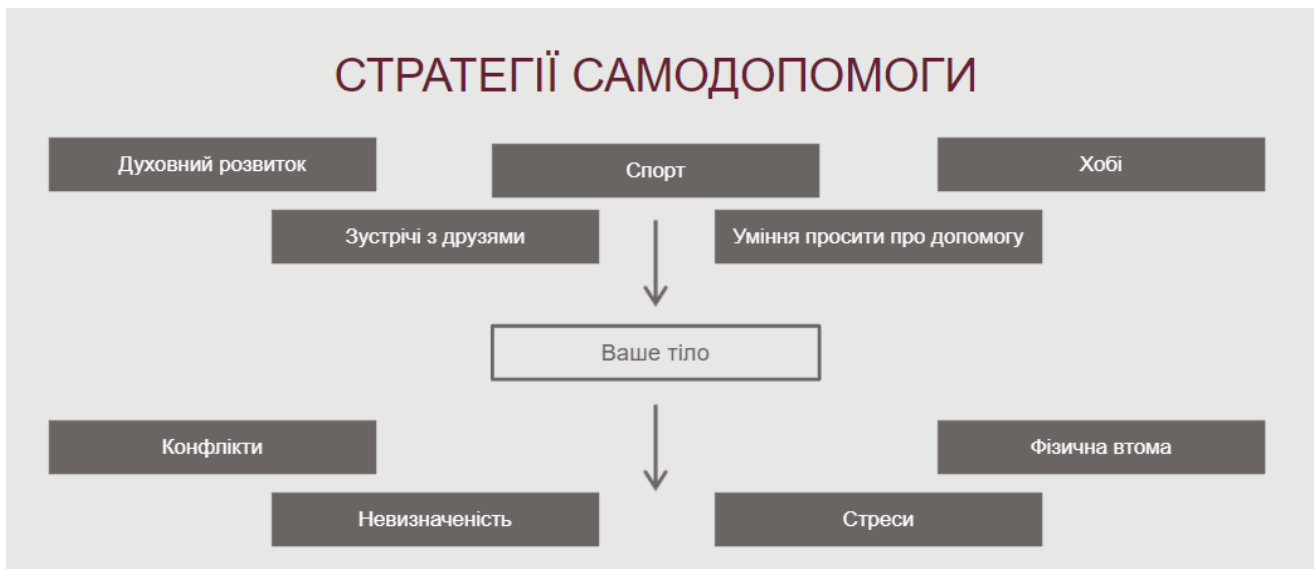
Баланс має відношення і до зовнішнього, і до внутрішнього життя. Баланс роботи і відпочинку, фізичної і розумової активності, внутрішня рівновага.

Зв'язок з іншими людьми і з чимось вищим. Людина, яка пережила травму, схильна бачити лише одну, негативну сторону світу.

Тому фахівцю допомагаючої професії так важливо зберігати цілісне бачення світу, не втрачати відчуття зв'язку з іншими людьми і чимось вищим – природою, Богом, мистецтвом, інакше можна загубитись в світі жорстокості і страждання.

У професійній сфері для успішної роботи з вторинної травмою необхідно:

- дотримуватись балансу в роботі – дозволяти собі робити перерви, розслаблятися, виконувати фізичні вправи, відпочивати;
- підтримувати стосунки з колегами: слухати і розповідати, отримувати і надавати допомогу;
- отримувати супервізію, відвідувати тренінги;
- цілеспрямовано працювати з вторинною травмою, тобто мати простір, де можна говорити про почуття, які викликає робота, про взаємозв'язок особистої історії і професійної ролі.



Ця робота може відбуватися як у формі індивідуальних консультацій, так і в групах професійної підтримки фахівців. В особистій сфері основна стратегія полягає в тому, щоб мати якусь певну стратегію. Якщо робота стає змістом життя, від цього постраждає і життя, і робота. Крім того, це буде поганою моделлю для людей, яким спеціаліст надає допомогу, і обіднить особистість. У своєму особистому житті важливо знайти можливість проявити себе в якості, протилежній тій, яка потрібна на роботі. Наприклад, якщо робота вимагає від вас бути зібраним, слідувати правилам, важливо знайти простір, де ви можете бути спонтанним, бездумним.

Що таке ресурсний стан і чому він важливий

Уявіть, що ваше фізичне й психічне здоров'я, а також енергія та мотивація — це капітал. Ресурсний стан підтримується, коли «доходи» перевищують «витрати», тобто коли ви достатньо відпочиваєте і повністю відновлюєте сили для повноцінного життя. У такому разі ви почуваетесь бадьоро, отримуєте задоволення від роботи та легше переживаєте стресові ситуації.

Якщо ж ви працюєте більше, ніж відпочиваєте, ваш організм не встигає відновити сили і ресурсний стан порушується. Це може призвести до вигорання чи синдрому хронічної втоми.

Ось чому важливо приділяти увагу відпочинку та перезавантаженню. І робити це потрібно регулярно, а не лише тоді, коли з'являються проблеми.

Ресурсний стан – це наявність фізичних, інтелектуальних, психоемоційних, душевних сил та енергії для вирішення поточних задач. Це ваш комплексний стан, необхідний у даний момент за даних обставин, щоб ефективно використовувати свої внутрішні і зовнішні ресурси для досягнення бажаної цілі.

Фактично, це вміння бути «тут і зараз», спираючись на реальність та її можливості, і вчиняти такі дії, які просувають нас до необхідних результатів.

Фізичний стан впливає на емоційну стабільність людини. Що більше ми виснажені, то більш імпульсивно і неконтрольовано реагуємо на зовнішні подразники. На жаль, саме про це забувають більшість керівників, жертвуючи собою та своїм режимом дня заради результатів. Тому саме з нього варто починати балансування. Ключовими складовими якого є:

- **Дотримання режиму сну.** Визначте свій необхідний час на сон та відновлення. Для когось достатньо і шести годин, а для когось дев'ять – це норма. Критерій якості сну: ви легко встаєте з сигналом будильника в рівному емоційному стані. Сон напряму впливає на якість та впорядкованість мислетворчих процесів.
- **Харчування.** Про це багато пишуть, і є достатньо фахівців, які допоможуть збалансувати раціон таким чином, щоб підтримувати достатню енергію в організмі та обмінні процеси.
- **Фізичні навантаження.** Мають підходити саме вам та вашому режиму дня. Найпростіше та найдієвіше при великому завантаженні: гуляти на свіжому повітрі ввечері або зранку. Одночасно можете приділяти цей час родині, спілкуванню з дітьми та своєю половинкою. Спорт має надавати вам енергію, а не виснажувати, тому підберіть саме такі види, які збільшують рівень життєвої енергії в вашому організмі або дають можливість скинути фізично надлишок стресу.

Інтелектуальні здібності – це не тільки знання та навички у професійній сфері, сюди належить також принцип усвідомленості своїх дій та вміння мислити системно, встановлюючи причинно-наслідкові зв'язки.

Психоемоційні сили – це наш загальний емоційний стан. Ваші емоції надають вам енергію чи виснажують вас? Свідома робота з емоціями, вміння приймати свої емоції та управляти собою в різних емоційних станах – завдання збереження ресурсу. Ви можете почати вести щоденник емоцій або виписувати ваші автоматичні емоційні реакції на життєві події. Усвідомленість автоматичних реакцій дасть вам можливість їх змінити.

Якщо ви не можете позбавитись високого рівня внутрішнього напруження чи вирішити буденні емоційні ситуації самостійно, звертайтеся за професійною допомогою.

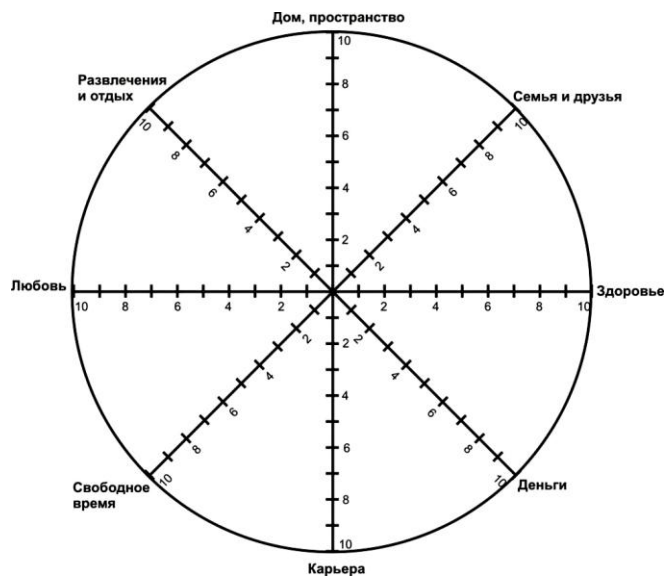
Не відкладайте внутрішні зміни, бо ваш життєвий результат напряду залежить від вміння бути сконцентрованим на задачах, зберігаючи емоційну легкість та ясність розуму.

Плануйте свій відпочинок та вихідні таким чином, щоб відновлюватись і фізично, й емоційно. Дослухайтеся до себе та вибирайте саме такі заняття та спілкування з людьми, які наповнять вас енергією.

Душевні сили полягають у вмінні бути чесним із собою та відповідати собі на ключові питання щодо доцільності наших щоденних дій у контексті загальної карти нашого життя. Чи допомагає це вам та іншим людям реалізовувати свій потенціал на максимум? Ми наповнюємось енергією життя тоді, коли діємо згідно зі своїми базовими принципами та цінностями в команді людей, які їх розділяють та підтримують своїми вчинками. *Ключем до душевного врівноваження та балансу між емоціями та думками є медитація, хоча б п'ять хвилин зранку перед початком робочого дня.*

Вправа «Колесо життєвого балансу»

Пропонуємо вам швидко за часом та легку у виконанні вправу. Вона дасть змогу оцінити рівень задоволення та наповненості різних важливих сфер життя.



Інструкція

1. Відмітьте у кожній сфері, які зазначені на колесі, рівень реалізованості кожної, за шкалою від 0 до 10
0 - не задоволений(на), а 10 - повністю задоволений(на).
2. Після заповнення перегляньте, яким сферам варто приділити більше уваги. Позначте їх іншим кольором.
3. Пропишіть на аркуші паперу план турботи про кожну із сфер. Наприклад: Сім'я: ходити кожної неділі в парк. Друзі: Зателефонувати подрузі.
4. Зазначте терміни, у які ви маєте виконати всі ці завдання.

Виконуючи таку вправу раз на декілька місяців, ви будете дбати про баланс у всіх сферах вашого життя. Давайте не забувати дбати про себе та власні потреби!

Техніка «Колесо усвідомленості»

Намалюйте коло, поділіть його на чотири сектори.

Перший сектор – це наші 5 почуттів, які несуть інформацію з навколишнього світу. Це все те, що ми бачимо, чуємо, нюхаємо, пробуємо на смак та відчуваємося.

Другий сектор це сектор шостого почуття включає внутрішні сигнали тіла, інформаційні потоки від м'язів, кісток, внутрішніх органів та ін. Наприклад: стан

м'язової напруги та розслаблення, відчуття повного шлунка, зміни характеру серцебиття, а також відчуття емоційних станів у нашому тілі. Ці внутрішні сигнали та відчуття є основою інтуїції та знань про свій емоційний стан, без яких неможливо регулювати свої емоції. Інтероцепція – навмисне звернення уваги на внутрішні сигнали тіла.

Третій сектор (сектор сьомого почуття) є ментальні процеси: думки, почуття, емоції, настрої, наміри, відносини, концепції, образи, переконання, надії, мрії. Спостереження за ментальною активністю дозволяє нам краще зрозуміти природу розуму, його схильність.

Четвертий сектор (сектор восьмого почуття) знаходиться почуття зв'язку та єдності з іншими людьми, живими істотами, природою загалом. Це дозволяє нам відчувати свою причетність, приналежність до групи і чогось більшого, ніж ми самі.

Ми звертаємо увагу по черзі до кожного з чотирьох секторів обода - до всіх своїх восьми почуттів. Це стан спостерігача (виглядає як стрілка годинника – промінь усвідомленості).

Чому так важлива ця практика? Зазвичай ми бачимо навколишній світ та події через набір фільтрів, які можуть обмежити наш досвід. Фільтри можуть тримати нас у в'язниці хворобливих емоційних патернів, коли ми щоразу автоматично реагуємо на ситуації однотипним емоційним чином і переживаємо зайві психічні страждання.

Коли ми культивуємо відкриту усвідомленість без чіплянь за упереджені судження (майндфулнес), то усуваємо або послаблюємо деякі фільтри. Медитація «Колесо усвідомлення» призначена розвитку цього виду уваги. Ден Сігел надає величезного значення цій практиці дослідження свого ментального життя і стверджує, що «Колесо усвідомлення»: може звільнити розум від укорінених патернів мислення та емоцій; допомогти розвинути усвідомленість і співчутливе ставлення; сприяє благополуччю; знижує імпульсивність; сприяє більшій когнітивній гнучкості.

Як стежити за своїм ресурсним станом

Регулярно відстежувати свій стан наприкінці кожного тижня за допомогою таких питань.

Як пройшов ваш тиждень? Відрефлексуйте та переосмисліть негативні ситуації, відзначте і похваліть себе за успіхи, хай навіть і маленькі.

Як ви себе відчуваєте? Зверніть особливу увагу на свій фізичний і психологічний стан, рівень втоми.

Чому ви так себе відчуваєте? Проаналізуйте, чи достатньо ви дбали про свій ресурсний стан. Якщо є проблеми, з'ясуйте, чому вони виникли.

Як це виправити чи, навпаки, підтримати? Складіть план відновлення на найближчий час, тільки намагайтеся чергувати пасивний та активний відпочинок і перемикайтеся на різні види діяльності.

З чого почати ?



Як відновити ресурс під час війни?

Пийте воду. Зневоднений організм не може боротися зі стресом. Вода більш необхідніша, ніж їжа.

Робіть інформаційні паузи від читання/перегляду новин.

Вимкніть режим жалості по всьому матеріальному. Постійна жалість за втраченим ще більше підживлює тривогу і вимикає мозок. Ми все відбудуємо!

Діліться з колегами цікавими, веселими побутовими подіями свого життя.

Включіться в план «що я зроблю після війни». Це допоможе вашому мозку працювати на ваш порятунок, а не на тихе самознищення.

Гумор — це надійний щит для мозку, щоб трохи знизити гормон стресу — кортизол.

Обіймайтеся. Говоріть близьким, як любите їх. Такі слова допомагають.

Спіть при будь-якій можливості.

Вправа «Словесний натюрморт»

Дана техніка сама по собі не позбавить вас стресової ситуації. Сама собою вона навіть не допоможе зняти стресовий стан. Її призначення - повернути втрачений самоконтроль у стані стресу.

Потрібно взяти аркуш паперу (відкрити блокнот або щоденник на чистій сторінці, створити новий текстовий файл на комп'ютері) і написати *одне* речення.

У ньому описати щось дрібне, побутове – одним словом, натюрморт. Нагадаємо, що «натюрморт» походить від французького «nature morte» - «мертва природа». Зазвичай під натюрмортом мається на увазі картина, де зображені якісь неживі предмети: ваза з квітами, кошик з яблуками, купка горішків тощо.

Ось і ви повинні у своєму реченні описати подібну картину. Чому одне речення? Це насправді важливо. Коли «думки плутаються», це насамперед призводить до того, що внутрішня мова людини зводиться до коротких, при цьому погано пов'язаних один з одним, речень. Склавши довге, розгорнуте речення, ви доводите собі, що можете міркувати чітко, грамотно, вдумливо.

У своїх словесних натюрмортах ви можете описувати як те, що знаходиться перед очима, так і те, що просто приємно згадати. Описувати наболіле простіше, проте опис приємного має ще деякий заспокійливий ефект.

У натюрморті не повинно бути людей: ні вас, ні родичів, ні знайомих. Навіть не варто починати натюрморт словами: «Я бачу...», «Мені уявляється...», уникати слів-оцінок (подобається тощо), тільки фактичний опис.

Натюрморт має бути суто *описовим*.

Кроки для підтримки емоційної стабільності:

Що нам заважає турбуватися про себе зараз: прочуття сорому, почуття провини, думки «Не час для цього», знецінювання свої потреби, сором'язливість просити про допомогу.

Крок 1: Пора визнати свої емоції.

Крок 2: У вас є право на особистий час і простір.

Крок 3: Почніть ставитися до себе як до своєї дитини.

Техніка «Моя внутрішня дитина у дорослому житті».

Крок 4: Перестаньте гнатися за ідеалом.

Крок 5: Саме час навчитися говорити «НІ».

Крок 6: Знаходьте час для себе.

Вправа «Мої ресурси»

Якщо ви поспостерігаєте за собою, то помітите, що для різних ситуацій нам необхідний різний ресурсний стан: для виступу на зборах з метою надихнути співробітників; при вирішенні критичних ситуацій; при індивідуальній розмові з підлеглим; при плануванні стратегічної діяльності; при виконанні особистих задач; на складних переговорах тощо. Скрізь цей стан буде різний, але важливий для досягнення бажаного результату.

Опишіть на папері свої ключові ресурсні стани, які необхідні вам протягом робочого часу та приватного життя. Що для них характерно: емоції, дії, думки, комплексні внутрішні стани. Подумайте, що вам допомагає включати ці стани: спокійна дорога на роботу, вранішня пробіжка, кава, введення паролю на робочому комп'ютері, відповіді на листи, книга, музика, розмова з людиною, свіже повітря, спогади, думки про бажані результати тощо.

Підберіть ключі до ваших ресурсних станів, тренуйте їх щодня, щоб за потреби швидко переключатись з одного стану на інший, зберігаючи енергію на належному рівні. І тоді ви зможете досягнути запланованих цілей та задач.

Баланс гармонії

Коли люди спілкуються один з одним, відбувається обмін енергією. Коли спілкування продуктивне для обох людей, тоді дотримується баланс. Людина частину енергії віддає, а натомість отримує стільки ж.

Або, наприклад, людина слухає якогось спікера з особистісного зростання, який у цьому випадку ділиться інформацією. А слухач віддає йому свою енергію у вигляді подяки чи грошей, тому що гроші – це також енергія.

Так відбувається взаємний рівнозначний обмін енергією.



До групи ризику потрапляють люди похилого віку, які втратили орієнтир у світі, сенс життя, живуть минулим. Вони хочуть бути потрібними, хочуть, щоб усе було як раніше, коли вони були молодими. Для повноцінного життя їм не вистачає енергії, і їм потрібно її отримати. Найпростіший спосіб – спровокувати конфлікт, поскаржитися, постійно бурчати, висловлювати невдоволення.

Ваше завдання – навчитися не тільки розпізнавати енергетичних вампірів, але й убачати ситуації, коли ви віддаєте енергії більше, ніж потрібно, щоб запобігти цьому.

Енергетичні вампіри намагаються викликати у вас сильні емоційні переживання, якими вони зможуть підживитися. Багато з них викликають жалість до себе, розповідаючи кожен день про своє погане здоров'я, проблеми в родині, на роботі. При цьому, такі проблеми можуть бути дріб'язковими і не вартими особливої уваги. Вампіри або «найнещасніші на світі», або навпаки, занадто себе підносять і страждають нарцисизмом. Зазвичай це глибоко нещасні люди, які недоотримують любові. Але не здумайте їх жаліти - вони тільки цього і чекають. Дуже часто вампіри навіть не підозрюють, що є такими.

Біоенергетики ділять енергетичних вампірів на два типи: «сонячні» і «місячні». До групи «сонячних» вампірів входять відверті агресори, що відрізняються своєю нахабністю. Вони провокують вас на негативні емоції.

Доводячи вас до скандалу, вони харчуються вашою енергією. Основними ознаками «сонячних» вампірів є: почуття заздрості, злоби, ненависті.

Як веде себе енергетичний вампір?

- Людина постійно провокує на оточуючих негативні емоції – висловлює невдоволення, скандалить, повчає – словом, робить усе, щоб вивести вас з себе; при цьому в процесі скандалу помітно оживає, не прагне вирішити конфлікт.
- Любить розпитувати про життя оточуючих, особливо про невдачі і біди; охоче обговорює інших людей; якщо говорить про чийсь успіх, то тільки з позиції заздрості і злоби.
- Любить скаржитися на власні проблеми, втягуючи вас в негативні розмови; якщо ви пропонуєте вихід із ситуації, знайде будь-який привід відмовитися, так як вампірові важливий не пошук рішення, а підтримання негативних емоцій у спілкуванні.
- Погано переносить позитивні емоції. Не любить позитивних людей. Часто в самий невідповідний момент нагадує про неприємностях і невдачах. Хороший відчуває емоційно-больові точки інших, зачіпає їх при кожному зручному випадку і «як би ненароком».
- Якщо ви мали необережність поділитися з вампіром проблемою або бідною, з готовністю почне вас утішати, але спілкування буде неконструктивним; замість полегшення ви відчуєте ще більшу тривогу та смуток.
- Якщо ви зіткнулися з вампіром у громадському місці (в черзі, в транспорті або на прогулянці), постарайтеся припинити контакт і захистити себе від спілкування з вампіром.
- Але буває, що вампір – наш колега або близький родич. У такому разі відмовитися від спілкування неможливо, а ставати постійним донором небезпечно для здоров'я.

Як захиститися від енергетичного вампіра ?

- Слухайте свій внутрішній голос. Найчастіше він не обманює. Думка друга, колеги, родича не завжди підкаже вам правду, адже енергії у всіх різні. Внутрішній протест, неприязнь — саме те, що має насторожити вас при спілкуванні з вампіром.
- Йога, цигун — практики, розвиваючі душу, яка відповідає за силу своєї енергії і відіграє велику роль у впізнанні людей (перший пункт). Це не тільки захист, а й профілактика.
- Намагайтеся не йти на провокації. Чим спокійніші ви, тим більше озброєні. Адже викликати вас на емоції (найчастіше негативні) — мета всіх енергетичних вампірів.
- Не відвідуйте неприємних для вас місць, де може бути велике скупчення агресивних людей.
- Попросту уникайте контакту з неприємною для вас людиною, якщо це можливо.
- Відчули, що вже тягнуть енергію, по можливості схрещуйте руки і щільно притисніть стопи. Це допомагає закрити ваші енергетичні канали.
- Візуалізація. Це може бути все що завгодно. Головне придумати те, що може захистити: стіна, відро на голові, бронезилет і тому подібне.
- Ви людина віруюча? Тоді негайно звертайтеся до вищих сил. Є амулет — прекрасно.
- Прощення — найбільш ефективний спосіб. Зрозумійте, у людини, що відчуває емоційне голодування, не знайшлося під рукою чогось іншого, наприклад, продуктів — енергетиків, а попалися саме ви, от він і заповнив її вами.
- Пам'ятайте, гумор і поблажливість — це не тільки відмінний захист від енергетичних вампірів, це ті якості, з якими важкі життєві ситуації переживаються легше.

Припустимо, що вам таки «пощастило» поспілкуватися з енергетичним паразитом. В результаті у вас повний занепад життєвої енергії. Вирівняти

внутрішній стан допоможе прийняття теплої ванни протягом 5-6 хвилин. Вода має властивості поглинати негатив, тим самим повертаючи вас до нормального психоемоційного стану.

Чакри є енергетичними вузлами, розташованими в «тонкому тілі» людини (на духовному рівні). Вони надають функцію «приймача-передавача» енергія, яка надходить до нас із космосу.

Існує сім основних енергетичних центрів (сім чакр людини) - чакральна система (чакри людини):

- перша чакра муладхара – чакра 1 (нижня чакра, чакра кундаліні);
- друга чакра свадхістану - чакра 2 (сексуальна чакра, чакра куприка, крижова чакра, чакра сексуальності та привабливості);
- третя чакра маніпура – чакра 3 (пупкова чакра, чакра сонячного сплетення, чакра життєвої сили, чакра життєвої енергії, чакра волі, чакра характеру, чакра життєвої стійкості);
- четверта чакра анахата – чакра 4 (серцева чакра, чакра кохання, чакра почуттів);
- п'ята чакра вішудха – чакра 5 (горлова чакра, інформаційна чакра, чакра мови, чакра слуху);
- шоста чакра аджна - чакра 6 (міжбрівна чакра, лобна чакра, потилична чакра, чакра яснovidіння, третє око);
- сьома чакра сахасрара – чакра 7 (верхня чакра, коронна чакра, основна чакра, головна чакра);

Чакри розташовані не в щільному фізичному тілі людини, а в тонкому енергетичному. Кожна чакра пов'язана з певними органами, до яких вона примикає, тому при пошкодженні чакри хворіють відповідні органи. У чакрах відбувається накопичення енергії. Робота чакр створює енергетичну оболонку – своєрідний кокон. Якщо оболонка сильна і яскраво світиться, то людина здорова. У здоровому стані кожна чакра – це невеликий енергетичний вихор. Якщо чакра

вражена, вона тьмяніє і закривається. Чакрами людина мимоволі впливає інших людей і ними ж сприймає будь-яке вплив ззовні.

Часто «бруд» утворюється із наших емоцій. Якщо людина гнівається, то чакри блокуються. Наприклад, перша чакра блокується від страху; друга чакра блокується в моменти подразнення та гніву; третя - від незадоволеності у всьому та від придушення ближніх; четверта - через сильну прихильність та агресивність; п'ята - через заздрість, зарозумілість і почуття провини; шоста - через гординю та непростення; сьома чакра - чакра «тисячі пелюсток» блокується через сумнів у Богові. Вона інтегрує у собі всі чакри.

Ознаки, що 3-я чакра працює не на повну потужність: ви не впевнені в собі; ви впадаєте у стан жертви; ви часто відчуваєте себе «безсилим», втомленим, розбитим; ви перекладаєте відповідальність за свої невдачі на інших; вам складно сказати «ні»; у вас не вистачає волі виконати обіцянки самому собі (тому добрі наміри, як, наприклад, щоденна прогулянка і контрастний душ, не здійснюються).

Як навчитися управляти своєю енергією

У людини власної енергії мало. Ззовні ми її отримуємо через продукти харчування, її й витрачаємо на перетравлення їжі. Але є величезний резервуар космічної енергії. Вона знаходиться навколо нас. Людина – унікальна істота. Вона має здатність проводити енергію з космосу на планету, в землю. Якщо ви навчитесь підключатися до цієї енергії та пропускати її через себе, ви з легкістю реалізуватимете свої плани, втілюватимете наміри в життя. Ви будете життєрадісні, сповнені сил. Для цього потрібно навчитися дихати 3-ю чакрою.

Енергетична система людини є надзвичайно складною. Вона складається з тисячі каналів, що переносять енергію всім тілом. Висхідний - йде із землі в космос через фізичне тіло, низхідний - спускається з космосу в землю. Потік, що йде із землі – це потік усвідомленості. Він піднімається нагору, проходячи через 7 основних енергетичних центрів. Якщо потік піднімається, то вище рівень усвідомленості. Таким чином, стає простіше усвідомлювати свої мотиви поведінки, бажання, простіше керувати своїм життям.

Другий потік – це потік маніфестації. Він теж проходить через усі енергетичні центри, але згори донизу. Від нього залежить, наскільки людина успішна матеріально. Щоб ваша ідея втілилася у реальності, вона має пройти зверху донизу.

Що блокує життєву енергію? Енергетичні вузли на її шляху. І найголовніший блок - це блок на виході - вузол страху. Через нього енергія руйнує організм подібно радіації. Один з проявів вузла страху - запор. Тоді як спалах страху, навпаки, породжує астральний вогонь Кундаліні (типу вибуху гранати), що виражається проносом або раптовим сечовипусканням. Він шукає вихід і розриває інші енергетичні центри, зокрема 2 чакру, яка знаходиться в животі (орієнтовно в області пупка). Друга чакра працює на втягування через пупок енергії з нашого енергетичного кокона. Але при порушенні руху енергія Кундаліні, стикаючись з енергією 2 чакри, породжує завихрення і розворот руху енергопотоків Свадхистханною - енергетичним центром 2 чакри.

Що відбувається при цьому? Якщо відбувся розворот в 2 чакрі, то енергія не втягується цим центром, а, навпаки, витікає з нього. Це викликає порушення роботи кишечника, печінки, підшлункової залози, проблеми сексуального плану. При завихренні енергій розвивається пупкова грижа, геморої, починає рости живіт.

У чому це виражається? На енергетичному плані людина втрачає гроші, матеріальне благополуччя, бізнес, удачу. А головне - людину починає переслідувати страх (наприклад, втратити що-небудь або кого-небудь з матеріального плану: гроші, майно, також і кохану людину) і цей страх наростає. Розвиваються фобії.

Така воронка стає каналом для підключення енергетичних сутностей і інших енергопаразитів, які отримують «доступ» до найважливіших органів життєзабезпечення людини. Енергопаразити провокують емоційний план людини. Людина раптом починає страждати. Починається низка невдач і проблем як у справах, так і в здоров'ї.

Користь енергетичної гімнастики

Існує багато способів поліпшити свій стан, зміцнити здоров'я, змінитися в кращу сторону. Енергетична гімнастика тибетських ченців вважається однією з результативних і перевірених методик у цієї галузі. Вона має більше позитивних відгуків і значно результативніше, ніж йога. Для правильного виконання типів енергетичної тибетської гімнастики та отримання позитивних результатів варто дотримуватися таких правил:

1. Енергетичні вправи для тіла і душі повинні носити регулярний характер. Якщо не виконати цю умову, то позитивних результатів не буде.
2. Рекомендується займатися такою тибетською гімнастикою лише в зручному, вільному одязі. Вона не повинна стягувати, тиснути, сковувати рухи.
3. Енергетичні вправи виконуються рано вранці, до першого прийому їжі (з шести до восьми ранку – це найбільш оптимальний час для гімнастики).
4. Особливу увагу треба приділяти диханню. Воно повинно бути глибоким і правильним при виконанні гімнастики від тибетців. У іншому випадку замість користі від тренування будуть тільки негативні наслідки.
5. Поверхня для виконання тибетських практик повинна бути максимально жорсткою.
6. Ще одне важливе правило енергетичної тибетської гімнастики – в розслабленому стані знаходиться тіло і душа. Якщо думки людини зайняті негативом, він переживає стрес, тривожиться, то краще не починати виконання вправ. Спочатку варто пройти підготовку. Очистити внутрішній світ від негативної енергії і тільки після цього переходити до практичних занять.

Енергетична гімнастика тибетських ченців допомагає домогтися наступних результатів: зняття м'язового напруження; психологічна релаксація; усунення нервового напруження – це теж результат енергетичної тибетської гімнастики; покращення концентрації розуму; нормалізація гормонального фону; енергетична гімнастика відповідає за стабілізацію роботи серцево-судинної системи; підтримування лібідо і приплив сексуальної енергії; енергетична тибетська

гімнастика наповнює організм енергією, бадьорістю; удосконалення зору і слуху; насичення клітин киснем – ефект від енергетичної тибетської гімнастики; вправи підвищують настрій, дають прилив сил; енергетична гімнастика гарантує відновлення гармонії енергетичної системи людини.

Вправа «Обертання енергії»

Особливості. Перша вправа комплексу «П'ять тибетців» спрямоване на те, щоб розкрутити енергетичні вихори. Воно прискорить циркуляцію потоків і додасть сили для подальшого виконання програми. Як робити:

1. Встаньте прямо, розставивши ноги на ширину плечей, аби положення було стійким.
2. Витягнуті руки розведіть в сторони. Долоні повинні бути спрямовані в підлогу.
3. Зберігаючи положення, обертайтеся навколо себе за годинниковою стрілкою.
4. Відчувши запаморочення, зупиніться. Не змінюючи положення, прислухайтеся до тривалого руху вихрів.

Під час виконання вправи важливі не тільки тілесні відчуття, але і внутрішній настрій. Прислухаючись до руху енергетичних вихорів, давайте собі установку на те, що ваш організм очищається, стає здоровіше і сильніше.

Вправа «Повернення сили»

Особливості. Ця вправа має на енергетичні потоки два протилежні дії. З одного боку, значно збільшує швидкість обертання вихорів. З іншого, покликана стабілізувати їх. Як робити

1. Ляжте на спину. Руки повинні бути витягнуті уздовж корпусу і щільно притиснуті до нього.
2. Голову відірвіть від підлоги і якомога щільніше притисніть підборіддя до грудей.
3. Повільно піднімайте прямі ноги вгору, не відриваючи таз від підлоги. Одночасно робіть глибокий тривалий вдих.

4. Коли ви відчуєте, що більше не можете піднімати ноги, не згинаючи колін і не відриваючи таза, повільно поверніться у вихідну позицію. Одночасно робіть повільний видих, повністю спустошуючи легені.

5. Спокійно лежіть, поки м'язи не розслабляться.

По мірі виконання вправи, намагайтеся відчути, як з кожним вдихом і видихом ви пропускаєте через себе енергію. У перерві між повторами уявляйте, як, в міру розслаблення м'язів, тіло наповнюється життєвими силами.

Вправа «Зв'язок тіла і свідомості»

Особливості. Третій з п'яти тибетських ритуалів спрямований на опрацювання центральної енергетичної осі. Висхідний потік проходить уздовж хребетного стовпа, а низхідний — в області крижів. Як робити:

Опустіться на коліна, зберігаючи корпус рівним.

1. Долонями упріться в задню поверхню стегон, а опустіть підборіддя до грудей.
2. Випустивши все повітря з легенів, необхідно закинути голову назад, при цьому поперек прогніть, а грудну клітку висуньте вперед.
3. Поверніться у вихідне положення, повільно наповнюючи легені повітрям.

Контролюйте дихання. Вдихати потрібно через ніс, запускаючи всередину енергію навколишнього світу. Видих супроводжуйте звуком «Хе!». Це символізує, що разом з повітрям ви викидаєте в атмосферу весь негатив, що накопичився всередині.

Вправа «Енергетичний душ»

Особливості. Четвертий прийом гімнастики тибетських ченців передбачає створення ефекту «енергетичних гойдалок». Напружуючи м'язи під час виконання вправи, ви запускаєте рух енергії по тілу. Розслабляючись, ви припиняєте цю активність. Як робити:

1. Сядьте, витягнувши вперед ноги, злегка розвівши їх в сторони.
2. Підборіддя притисніть до грудей з зусиллям.
3. Міцно упріться долонями в підлогу з боків від сідниць, положення пальцями вперед.

4. Голову закиньте назад, підніміть корпус. Ноги при цьому зігніть в колінах.
5. Спираючись на кисті й стопи, підніміть корпус над підлогою. Ділянку тіла від плечового пояса до колін повинна бути паралельна підлозі.
6. Напружуючи всі м'язи, затримайтеся в цьому положенні на декілька секунд.
7. Розслабивши м'язи, повільно поверніться до початкової позиції.

Якщо організм ослаблений, робіть спрощений варіант вправи. Досить просто підняти таз над підлогою. З кожним разом намагайтеся піднімати тіло над підлогою все вище. І вже через пару тижнів зможете робити прийом в повну силу.

Вправа «Балансування енергії»

Особливості. Вправи тренують не тільки дух, але і фізичну витривалість. З точки зору техніки, остання вправа найбільш складне і вимагає максимальної концентрації. Як робити:

1. Ляжте на підлогу обличчям вниз.
2. Встановіть долоні під стегнами, сильно прогніться в попереку і підніміть корпус, спираючись на витягнуті руки.
3. Повільно міняйте положення тіла так, щоб таз виявився вгорі, а ноги і корпус утворили гострий кут.

Незважаючи на те, що вправа статичне, воно забирає багато енергії. Повернувшись у вихідну позицію, заспокойте дихання та повторіть вправу.

Як захищатися від енергетичних вампірів

- Утримуйте свою вертикаль.
- Енергетичний вампір частіше харчується негативною енергією, тому що її легше отримати.
- Коли ви перебуваєте в усвідомленому стані, в рівновазі, не емоціюєте ви для нього невразливі.
- Енергетичний вампір часто провокує інших на агресію, натискає на червону кнопку. Ваше завдання – не піддаватися. Залишайтеся відкритими, але при цьому не втягуйтеся всередину ситуації.

- У момент, коли ви емоційно реагуєте на його випадки, поведінку, ви дозволяєте людині взяти енергію. Але якщо ви не вмикаєтеся, ніхто у вас не зможе її забрати.
- Навчіться не піддаватися емоціям, незважаючи на те, що говорить чи робить людина. Найпростіше це зробити у стані балансу, рівноваги.

Поставте стіну

Вчіться вчасно припиняти непотрібне спілкування. Якщо ви розмовляєте з людиною і розумієте, що занадто багато витрачаєте енергії на неї, ставте стінку: «Я зайнятий, більше часу я тобі не готовий приділити», «Мене не турбувати найближчі дні».

Це природно, тому що ви дбайливо ставитеся до своєї енергії, до того, що ви витрачаєте. Не бійтеся ставити межі, відсікати зв'язки.

Не намагайтеся бути для всіх добрими, вам буде від цього гірше. Якщо ви навчитеся чітко висловлювати, свої уподобання, робитимете це постійно і при цьому жорстко тримати позицію, то через деякий час відбудеться переналаштування людей з ближнього оточення. Вони звикнуть до правил щодо ваших кордонів.

Використовуйте техніки енергетичного захисту

- не втягуйтеся у драми;
- не засуджуйте, не пліткуйте тощо;
- регулярно заземлюйтесь;
- робіть енергетичну гімнастику;
- медитуйте.

Техніка захисту «Кокон»

Ця техніка працює дуже добре. Уявіть себе у коконі енергії, у коконі білого кольору. Біле світло дає максимальний захист. Він непроникний.

Коли ви знаходитесь у білому коконі, ні до вас, ні від вас нічого не виходить. Ви в цей момент енергетична людина-невидимка.

Залежно від ситуації можна використовувати й інші кольори. Якщо потрібне кохання, оточуйте себе рожевим світлом. Для лікування підійде зелений. Для захисту – синій.

Техніка «Фіолетове полум'я»

Фіолетове полум'я має очищувальну властивість. Його можна використовувати у різних ситуаціях та варіантах.

Наприклад: Перед відвідуванням громадських місць, покривайте ауру зовні шаром фіолетового кольору. Приходячи додому, «омивайте» себе фіолетовим душем. Фіолетове полум'я запускає процес трансформації, тому використовуйте цей інструмент з обережністю, дозовано.

Звернення до духовних наставників. У всіх є ангел-охоронець, причому не один. Ангели завжди знаходяться з нами поряд на тонкому плані. Їхнє завдання нас оберігати, захищати та спрямовувати. Але поки ми самі не попросимо їх, вони не зможуть допомогти. У хвилини страху, коли вам гостро потрібний захист, звертайтеся до Архангела Михайла.

Створення сакрального місця. Відмінний засіб захисту – організувати для себе сакральне місце. Це може бути якесь конкретне місце у вашому будинку або місце біля будинку. Там, де ви відчуваєтеся комфортно та безпечно. Це ваше таємне місце, куди ви приходите енергетично зарядитися. Заведіть правило - приїжджаючи додому, заходьте туди, щоб 10 хвилин вас ніхто не чіпав.

Ще один варіант застосування: якщо ви опинилися в «гущі подій», де навколо вас метушливі та панікуючі люди, зробіть глибокий вдих-видих серцем і уявіть, що ви у своєму сакральному місці. Ви спокійні, вас ніщо не турбує. Фізично ви – у хаосі, а ваша свідомість перебуває у спокої.

Очищення водою та сіллю. Вода змиває негатив. Прийшовши додому, сходіть у душ, висловлюючи намір, щоб вода змила чужорідну енергію. Якщо немає можливості прийняти душ, зайдіть у будь-який громадський туалет, помийте руки водою з тим самим схваленим наміром, що вода змиває все, що вам не потрібно.

А ще.... Спілкуйтеся поза роботою. Нехай у вас буде хоча б один знайомий із зовсім іншої сфери. Це не тільки розширить світогляд, але й навчить переключатись.

Добре мати хобі. Навіть від улюбленої роботи потрібно іноді відволікатись. Повірте, це тільки покращить ваші результати.

Навчання. Нові знання допоможуть підняти кар'єрними сходами і не втратити пристрасть до того, що ви робите.

Підтримуйте work-life баланс. Не забувайте про особисте — знаходьте час на родину, кохану людину та самих себе. Зрештою, це і надає життю смак.

10.2 ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА

Вправа «Карта ресурсів»

Ця техніка ресурсного стану виконується наступним чином. Беруть аркуш паперу і на ньому записують від 15 найбільш приємних подій у житті, які залишили найприємніші враження. Максимальна кількість цих подій може бути будь-якою. Але зазвичай це близько 50 подій - більше згадати буде складно.

Потім необхідно зупинитися на кожному пункті, намагаючись згадати максимально чітко цей момент. Чим саме він запам'ятався? Що в ньому було приємного, що принесло стільки позитивних емоцій? Що вдалося набути завдяки цьому досвіду?

Техніка «7 бажань»

Дана методика дозволяє швидко увійти в ресурсний стан. Вона дозволяє розібратися в свої бажаннях, навести лад в думках. Виконується таким чином:

- Заздалегідь необхідно підготувати 7 аркушів формату А4, фарби та пензлик.
- На кожному з аркушів пишеться по одній мрії. Бажання необхідно формулювати від першої особи, а також в теперішньому часі. Наприклад: «Я купаюся на найпрекраснішому пляжі», «Я виходжу заміж за Петю Маслова», «Кожен місяць я заробляю по 3000 доларів».
- Потім необхідно підібрати до озвученої мрії ті фарби, які представляються найбільш підходящими. Лист з бажанням перевертається, і на нього наноситься

абсолютно будь-який малюнок. Тло та абстрактні фігури можуть бути будь-якими. Основний момент полягає в тому, щоб поєднання відтінків відповідало внутрішньому баченню бажання, яке записане на звороті.

- Психологи рекомендують при виконанні техніки остерігатися двозначних формулювань. Наприклад, бажання отримати фінансову незалежність може передбачати розлучення. А «зустріти красиву дівчину», яка... просто пройде повз вас, можна і по дорозі на роботу.

- Коли вправа виконана, малюнки можна повісити на видне місце. Якщо ж такої можливості немає, їх слід сфотографувати. Носять у телефоні ці зображення доти, доки бажання не збудуться.

Психологічний прийом «Як би»

Ресурсні стани та способи їх досягнення досліджуються багатьма фахівцями, і в цьому плані існує чимало психологічних напрацювань і технік. Однією з найбільш простих, і в той же час дієвих, є прийом «Як би». Найчастіше, коли людина не може вирішити проблему, така ситуація являє собою всього лише зовнішню рамку, набір певних наявних у неї переконань.

Переключитися з подібного стану глухого кута на більш позитивне можна наступним чином: уявити, що б людина відчувала, якби була зараз радісна, спокійна і щаслива? Дана техніка дозволяє активізувати творчий потенціал людини і швидко створити необхідний ресурс.

Приділяти собі час

Кожній людині необхідно мати хоча б сорок хвилин на день на самого себе - в іншому випадку підтримувати рівень своєї енергетики на належному рівні не вийде. Особливо це стосується ресурсного стану жінки. Коли вона крутиться як білка в колесі, то рано чи пізно всі сили закінчуються. Настає депресія. Саме тому, щоб не придбати собі невроз чи психосоматичну хворобу, і необхідно щодня виділяти в графіку близько години на особистий час.

Важливо пам'ятати, що сюди не відноситься макіяж, наведення порядку в своїй шафці, прання речей або сон. Даний проміжок часу повинен бути

присвячений роздумам, оцінці свого життя. Це може бути прогулянка до найближчого парку. Або ж година, проведена в кафе з щоденником і філіжанкою кави. За цей час можна подумати про свої цілі, записати їх, намітити шляхи їх досягнення. Цей метод допомагає задовольнити потребу у відпочинку на самоті.

Техніка набуття ресурсного стану в НЛП «Магічне коло»

Щоб вчасно заповнювати відсутню енергію, існує особлива техніка, винайдена психологами нейролінгвістичного програмування. Алгоритм її виконання такий:

- Спочатку людині необхідно визначити, яких саме ресурсів їй не вистачає в певній ситуації. Наприклад, це може бути спокій, впевненість у собі, інтерес, цілеспрямованість.

- Потім в уяві на підлозі малюється коло, діаметр якого становить близько метра.

- Подумки в це коло поміщається ресурс, що шукаємо, в тому образі, який виникає у людини. Наприклад, відсутня впевненість в собі може представлятися в образі лева з яскраво-вогняною гривною.

- Потім в уяві необхідно увійти в це коло, злитися з образом воедино.

- Після цього стан потрібно «заякорити». Якір в НЛП - це термін, який просто означає умовний рефлекс. Пов'язавши теперішній ресурсний стан з певним рухом, можна викликати його і в майбутньому. Тому, відчуючи себе наповненим упевненістю, можна поплескати себе по стегнах, або, наприклад стиснути ліву руку в кулак.

- Потім в уяві необхідно вийти з цього кола.

- Подумки слід програти ситуації в майбутньому, де за допомогою якоря буде викликано потрібний стан.

Криза ідентичності

Контрольне питання: ви хочете витратити свої сили на самодзьобання чи на допомогу? Якщо друге, то тверезо оцініть, що саме ви можете робити — і робіть

це! Мантра дня: «Я роблю те, що можу і не гноблю себе за те, що не можу робити». Бо якби ви могли більше — повірте, ви б це робили.

Більшість із нас зараз переживають кризу ідентичності. Хто я? Що я можу? Де моє місце? Яка від мене користь? Чи мають мої дії сенс? Ці та інші схожі питання зараз є цілком нормальними, вони виникають через глобальні зміни, які відбуваються у нашій картині світу. Звичне - втрачене, те, на що ми спиралися раніше зараз не може нас підтримати. І саме час для двох речей.

По-перше, опертися на ту самоідентичність, яка є непохитною. Наприклад, «я — людина», «я — жінка», «я — українець», «я — професіонал своєї справи (проговорити, якої саме), «я — гарна подруга», «я — батько», «я — брат» та інше. Спробуйте прямо зараз написати 10 варіантів до визначення «Хто я?» — це те, на що ви можете спиратися, коли земля йде з-під ніг.

По-друге, прийняти нову самоідентичність, яка відповідає змінам, які відбулися. Навіть якщо ці ідентичності тимчасові, без їхнього прийняття нам важко будувати свою діяльність тут і зараз. Тож, це може бути «зараз я вимушено переміщена людина», «зараз я волонтерка», «зараз я опановую нову професію», «зараз я турбуюся про своє психічне здоров'я». Які нові ідентичності ви зараз у собі бачите?

Поєднуючи ті знання про себе, які не змінилися, з тим, як ми себе зараз ідентифікуємо, ми отримуємо опори, на які можемо спиратися у щоденній діяльності.

На фоні кризи самоідентичності може виникнути відчуття, що і до війни я робив/ла щось «не те». Що ж, як і в будь-якій кризі, наразі відбувається переоцінка цінностей, мотивів, важливого для себе. Тож, можна поговорити із собою на тему «Чим я хочу займатися, коли виросту» і, можливо, ви дійсно вирости зі своєї минулої професії та бачите сенс розвиватися в іншому напрямку.

Жодна людина не має відповідати нашим очікуванням або поглядам. Внутрішньо дозволивши іншим робити їхній власний вибір (і нести за нього відповідальність), нам буде простіше змиритися з тим, що люди поведуться не

так, як нам подобається. «Змиритися» — не означає змінити свою думку і сказати, що це «Ок». Це означає прийняти, що таке відбувається, що така реальність можлива. Це як з дощем — він може не подобатися, але протестувати проти того, що йде дощ — це, як мінімум, марне витрачання своїх сил.

Як і дощ, існують люди, які дратують нас своєю поведінкою. Та в кожного є свобода волі й він може обирати, як йому діяти. Навіть якщо нам це не до вподоби. Що робити? Пам'ятати про дощ.

Емоційні качелі або як зібрати себе в «ціле» і привести в баланс?!

Працюємо поетапно:

1. Метафора – «Максимально безпечно пережити шторм».

2. Метафора – «Дати від штормити», «Дати звільнитися».

3. Метафора – «Розібрати уламки після шторму», «Розчистити простір для нового»

4. Метафора – «Побудова нового на місці старого».

Заведіть зошит і спробуйте відповісти письмово на наступні ключові питання:

- Яка була найперша (щонайменша) ознака, по якій ви б зрозуміли, що життя поліпшується і що цей епізод має менший вплив на ваше життя?
- Що б ви робили по-іншому в ті моменти, коли цей епізод/травма виявився б меншою проблемою для вашого життя?
- Як би по-іншому ви організували свій час?
- Які корисні слова ви б говорили самі собі?
- Що б ви думали/робили замість того, щоб думати про минуле?
- На що можуть вплинути ці перераховані вами зціляючі зміни, якщо вони присутні у вашому житті тривалий період часу?
- Як ви думаєте, що для вашого... (значущого іншого) було б першою ознакою того, що справи йдуть на поправку? Що б він/вона помітив(ла) в першу чергу?

- Що, по-вашому, ваші друзі/колеги/и т.п. почали б помічати у вас, поки ви зціляєтеся/рухаєтеся ще далі? Що б ви хотіли сказати/зробити зараз тим людям?
- Чи залишилося щось недомовлене? Уявіть, що є пігулка, прийнявши яку, ви повністю зцілилися б від наслідків травми. Як це змінить ваше життя? Як ще? Як ви використовуватимете ці зміни? Хто їх помітить? Що з розказаного вами вже відбувається, хоча б в мінімальному ступені. Завдяки чому?

Вправа «Ситуація, як урок душі!»

Письмово відповідайте на питання.

- Що відбулося?
- Що в результаті цього я відчуваю?
- Чи можу я прийняти цю ситуацію і це відчуття?
- Чи можу я відпустити цю ситуацію і це відчуття?
- Чи хочу я відпустити цю ситуацію і це відчуття?
- Скільки енергії я витрачаю на підтримку цього відчуття? (відповідаємо на це питання повторно).
- Які сфери мого життя не доотримають енергію, яка витрачається на збереження цього відчуття? Або страждає від збереження цієї образи?
- Які думки підтримують це відчуття?
- Якщо поміняти слова «Чому» на «Для чого», як ви думаєте, для чого доля послала вам таку ситуацію?
- Враховуючи все вищесказане, яке рішення я ухвалюю?
- Враховуючи все вищесказане, коли я відпущу ситуацію і відчуття, пов'язані з нею?

Робіть вправу тільки в тому випадку, якщо відчуваєте емоційну готовність. Деякі питання можуть викликати негативні емоції (злість, роздратування) або опір (перечитування питання кілька разів) - це говорить про те що варто відкласти завдання на більш пізній час!

Промалюйте негативне відчуття, яке виникло або опишіть його, як вам більше підходить. Після цього випийте теплого чаю, укутайтеся в плед і послушайте пісню, яка піднімає настрій.

Декілька вправ на пошук ресурсу й сил для відновлення балансу.

Вправа перша: Візьміть лист паперу. Завжди краще писати, коли думки лягають на аркуш паперу, вони стають яснішими, чіткішими. Багато людей тільки завдяки листу починають розуміти, що ж вони насправді відчувають і думають. Напишіть список з 10-ти ваших бажань, відчуттів або страхів (з чим бажаєте попрацювати). Потім залиште з них п'ять, яких ви хочете більш всього бажань або найсильніших і ключових в роботі зі страхами. Потім залиште три, найреальніше здійснимих бажання або ваших страхів. Почніть робити щось для того, щоб їх виконати, подолати.

Друга вправа. Уявіть собі, що ви стоїте на гойдалці і ваші ноги займають таку позицію, яка дозволяє вам вирівняти обидві сторони гойдалки, розподілити *рівномірно* вагу свого тіла на дві сторони гойдалки = досягти *рівноваги*. Дану вправу дуже корисно виконати в реальності. Отримання фізичної рівноваги завжди пов'язане з психологічною рівновагою, можна почати хоча б з фізичного рівня балансу. Знання міри ваги емоцій і управління ними - ознака розумності в людині.

Третя вправа. Опишіть словами свій стан і дайте йому назву: іноді буває дуже складно визначити, що саме ми відчуваємо. Пошукайте в Інтернеті картинки із зображенням емоцій і їх описом. Визначте, яка з картинок найчіткіше описує ваш стан. Визначте функцію своєї емоції: для чого ви її відчуваєте? Про що вам говорить ваш стан? Подумайте, як реагувати на емоції: визначте, які емоції управляють вами, створіть умови, які загладять відчуття. Якщо ви в гніві, продемонструйте серйозне відношення до нього. Якщо ви сумуєте або радієте, поділіться станом з оточуючими. Вчіться згладжувати амплітуду емоційних реакцій. Якщо намалювати графік емоційного стану, вийде крива зі своїми піками і спадами. Щоб амплітуда була меншою, потрібно шукати мінуси в умовно

позитивному стані і плюси в умовно негативному. Мова про так звані вторинні вигоди. «Що я одержую в цьому стані? Чим воно мені вигідне, чим шкідливе?» Такий аналіз допоможе вирівняти різкі перепади емоційних реакцій і відчутно зменшити амплітуду їх коливань.

Техніка «Сканер» тілесних ресурсів

Техніка «сканер» тілесних ресурсів застосовується для стабілізації стресового стану, під час якої тіло «сканується» від голови до п'ят. Терапевт говорить клієнтові: «Уявіть, що ресурсний сканер повільно рухається вашим тілом: спочатку від тім'я до п'ят, а потім – у протилежному напрямку. При цьому сканер фіксує тільки ті місця, де відчуття «найкращі», «нейтральні» чи «приємні». Неприємні чи травматичні місця минаємо без сканування».

Після «сканування» тіла клієнт повідомляє, де він зафіксував приємні відчуття (тілесні ресурси, тобто контрастні місця, порівняно з дискомфортними), об'єкти прихильності. Емоційній стабілізації сприяє відновлення прив'язаності. Для цього уявляють заспокійливі прихильні образи людей, тварин, рослин, духовних істот.

Найкраще, коли під час терапії клієнт спочатку «лімбічно», не називаючи, уявляє і вибирає найбільш ресурсний образ. Потім якийсь час мовчки уявляє обраний об'єкт, глибоко його відчуває, «проживає». Так образ закріплюється в пам'яті, його можна будь-коли уявити. Потім клієнт розповідає про свій досвід, заспокійливе (безпечне) місце. Емоційній стабілізації сприяє візуалізація себе в безпечному місці – місці спокою, сили. Це може бути реальне місце, де людині добре чи колись було добре. Це може бути інший вимір чи далекий космос, куточок природи, місце на терасі або біля каміна, головне, щоб там було спокійно. Природні елементи стабілізації, що породжують відчуття захищеності, підтримки, допомоги (наприклад світло, якщо людина боїться темряви) дуже важливі, якщо клієнт вважає (чи так є насправді), що хтось чи щось загрожує його життю. Це можуть бути такі речі, як ікони, кристали чи камені, дитячі малюнки тощо.

Стабілізувати стан можна і за допомогою теплої води (ванна, душ, сауна), ароматичного масла, «чайної церемонії», споглядання чогось красивого, наприклад, квітів. Особливий засіб, який ефективно стабілізує стан і у випадку реальної небезпеки, і за умови актуалізації травмівного досвіду, – молитва.

ПІСЛЯМОВА

Вправа «Подяка»

Мета: висловлення слів подяки собі, учасникам та тренеру.

Тривалість: 10 хвилин.

Інструкція до вправи. Кожен учасник по колу висловлює слова подяки, наприклад, «Я дякую нашій групі за...; Я дякую окремому учаснику за ...; Я дякую тренеру за...; Я дякую собі за...».

Фінальне слово тренера – тривалість 10 хвилин.

Курс покликаний допомогти практичним психологам стабілізувати власний емоційний стан в умовах постійного стресу та напруги війни, а також надати практичні інструменти для підтримки педагогічної спільноти, учнівства та батьківства під час адаптації до нових реалій навчання.

Програма курсу була повністю апробована. Негативними моментами реалізації програми є онлайн апробація. Тобто, учасники не завжди хотіли чи могли включати свої камери для виконання вправ, що впливало на їх ефективність, виникали технічні перебої та проблеми, що також мали негативний вплив на роботу групи. Необхідно зазначити ще, що через постійну мінливу присутність учасників на онлайн тренінгах неможливо було якісно провести вхідне та вихідне дослідження самооцінки стресостійкості.

Перевагами реалізованої програми є: засвоєння знань щодо стресостійкості; практичні психологи навчилися практичним методам зниження емоційного рівня стресу та подоланням його в критичних ситуаціях; самопізнання та рефлексія своїх дій й емоційних проявів в стресових моментах; навчилися виокремлювати позитивний вплив стрес-факторів на людину та підвищили свій рівень стресостійкості.

Розроблена нами програма надає наступні можливості:

1) визначення індивідуального рівня самооцінки стресостійкості кожного учасника.

2) сильна теоретична база, яка допомагає чітко зрозуміти поняття травмівного стресу, стресостійкості (резилієнтності), травма та її вплив на психічне й фізичне здоров'я особистості.

3) практичні вправи для самопізнання, усвідомлення стресу, а також подолання стрес-факторів та підвищення власного рівня стресостійкості.

4) прослідковування власних змін протягом навчальних занять.

5) групова робота, яка дозволяє краще розуміти та виконувати вправи, підвищує загальний настрій групи.

По завершенню роботи групи, учасникам пропонується анкета для самооцінювання засвоєння знань.

АНКЕТА ДЛЯ САМООЦІНЮВАННЯ ЗАСВОЄНИХ ЗНАНЬ

Перед Вами тест для закріплення знань. Дайте відповіді на питання, вибравши вірний варіант з запропонованих. Успіхів з тестом!

1. Саморегуляція як універсальна і базова властивість живого організму досягає високого рівня за рахунок того, що вона є
 - a) результатом свідомої активності особистості
 - b) продуктом впливу зовнішніх об'єктів
 - c) продуктом еволюційних процесів
 - d) результатом поєднання цих факторів
2. Запуск свідомого пошуку стійкої гармонійної позиції особистості – це
 - a) наслідок пережитого психологічного дискомфорту
 - b) результат автоматичного введення в дію адаптивних механізмів
3. Ключові фактори формування стабільної стресостійкої позиції - це
 - a) стабільне первинне соціальне оточення (сім'я)
 - b) високий рівень матеріального забезпечення
 - c) любов значущих людей (батьків)
 - d) прийняття і розуміння потреб дитини
 - e) максимальне задоволення потреб дитини
4. Сприятливими чинниками для формування зрілої стресостійкої позиції є
 - a) соціальне схвалення ініціативності
 - b) формування психології пішака
 - c) наявність визначеної мети
 - d) створення культу самокритики
5. Продуктами сформованої стресостійкої позиції є
 - a) тривала працездатність
 - b) довголіття
 - c) уникнення будь-якої активності
 - d) емоційно багате життя
 - e) життя без негативних переживань
6. Одним з найвідоміших дослідників стресу є -
 - a) Іван Павлов
 - b) Ганс Сельє
 - c) Антоніо Сальєрі
 - d) Зигмунд Фрейд
7. Стрес, в перекладі, це -
 - a) напруга, тиск
 - b) противага
 - c) друг, товариш
 - d) реакція організму на певні обставини
8. Стресор це -
 - a) тактика подолання стресу
 - b) процес мобілізації організму
 - c) подразник, що викликає стрес
 - d) очікування відкриття курсу
9. Ключовим процесом відновлення організму є
 - a) ранкова пробіжка
 - b) читання книги
 - c) сон
10. Який перелік ознак характеризує психологічний стрес?

- a) завжди реальна небезпека, вплив фізичний (біологічний, хімічний) , загроза для життя, здоров'я , супроводжується первинними емоціями (страх, біль, гнів)
 - b) небезпека реальна або віртуальна, вплив соціальний або індивідуальний (власні думки), загроза для самоповаги, соціального статусу, реальної загрози для життя чи здоров'я немає, супроводжується неспокоєм, тривогою, заздрістю тощо
11. Щоб знизити ризик потрапляння в стресову ситуацію потрібно:
- a) уникати всіх стресових ситуацій
 - b) не перейматись, бо це неминуче
 - c) негайно реагувати на виклик стресора
 - d) вміти прогнозувати власну поведінку та реакції
12. Відійти від стресової ситуації і поглянути на неї з іншого ракурсу це
- a) інтеріоризація
 - b) актуалізація
 - c) реактивність
 - d) дистанціювання
13. Трансформація тривоги важлива тому, що
- a) формує стресостійкість
 - b) ми переходимо від реактивної позиції до активної
 - c) дає можливість заспокоїтись
 - d) допомагає накопичувати тривогу
14. Розставте за порядком виникнення фази (стадії) стресу: виснаження, резистентності, тривоги
- a) 1, 2, 3
 - b) 1, 3, 2
 - c) 2, 3, 1
 - d) 2, 1, 3
 - e) 3, 2, 1
 - f) 3, 1, 2
15. Щеплення проти стресу – це
- a) введення спеціальної вакцини
 - b) фіксація стану за допомогою спеціального коду
 - c) створення важкої стресогенної ситуації тренувального характеру для формування адаптивної позиції учасника
16. Одним з експрес методів саморегуляції є
- a) читання
 - b) дихання
 - c) сон
17. Стресостійкість залежить від
- a) здатності уникати контактів із стресором
 - b) усвідомлення власної сили
 - c) сформованої системи цінностей
 - d) розвиненого емоційного інтелекту
 - e) наявності попереднього досвіду
18. Сміх дозволяє зняти напругу?
- a) ні.
 - b) так.
19. Повернення до переживань та відчуття «тут і тепер»...
- a) змушує задуматись про минуле
 - b) сприяє заспокоєнню та розслабленню
 - c) спрямовує у майбутнє
20. Травматичний стрес можуть переживати

- a) лише група чутливих до дії стресорів людей
 - b) всі без виключення
 - c) лише люди без роботи
21. Стратегія подолання ПТСР через детальний аналіз попередньої травматичної ситуації називається:
- a) відновленням
 - b) поверненням
 - c) перетворенням
22. Гнітюча провина за те, що 1) зробив не те (неможливо виправити), 2) не зробив важливого (хвороблива відповідальність), 3) залишився живим (невимовно важка відповідальність) - Властива людині, яка переживає
- a) еустрес
 - b) дистрес
 - c) травматичний стрес
 - d) посттравматичний стресовий розлад
23. Ознаки адаптації до стресової ситуації
- a) дії стресора не отримують відгук на особистісному рівні
 - b) зусилля по блокуванню впливу стресора є успішними
 - c) за наявності стресора індивід відчуває себе комфортно
 - d) людина здатна ігнорувати наявність стресора
24. Які з перелічених ситуацій можуть стати травмуючими:
- a) пожежа, автомобільна аварія, хірургічне втручання
 - b) військові дії, природні катаклізми, техногенні катастрофи
 - c) економічне, психологічне та фізичне насилля
 - d) всі варіанти
25. Гострий стрес в середньому проявляється
- a) перший тиждень
 - b) перший місяць
 - c) перші півроку
 - d) всі відповіді вірні
26. Чи завжди внаслідок травматичної ситуації розвивається ПТСР?
- a) так
 - b) ні
27. Хто може надавати першу психологічну допомогу?
- a) лише спеціалісти та медики
 - b) соціальні працівники, корекційні педагоги
 - c) вихователі, вчителі та медичні працівники
 - d) будь-хто
28. Допомогти людині, що зазнала впливу травмуючих подій може
- a) знахар та народна медицина
 - b) психолог, психіатр або психотерапевт
 - c) терапевт загального профілю
 - d) найближчі люди
29. Категорії осіб, що більш вразливі до наслідків психологічної травми?
- a) молодь
 - b) дорослі
 - c) діти та літні люди
 - d) всі
30. Фізичні покарання або вивільнення агресії на дитину формує в неї позицію:
- a) орієнтування на подолання перешкод
 - b) світ є ворожим

- c) стресостійкість
 - d) світ приймає мене таким, який(-а) я є
31. Чи можуть психологи виписувати та призначати ліки?
- a) так
 - b) ні
32. Трьома способами реакції організму на травмівний стрес є
- a) боротьба, завмирання, втеча
 - b) зміцнення, виснаження, боротьба
 - c) мобілізація, руйнація, дисоціація
 - d) адаптація, мобілізація, соціалізація
33. Тригер це
- a) сигналізаційна система яка реагує коли тіло знаходиться в небезпеці або щось загрожує життю
 - b) пускові фактори, що нагадують про минулу травму
 - c) відображає окремі властивості, предметів та явищ оточуючого світу
 - d) невідоме слово
34. Стресостійкість особистості є сталою та не розвивається в онтогенезі?
- a) так
 - b) ні
35. Способами подолання кризових ситуації, а також компонентами моделі BASIC Ph є
- a) віра
 - b) емоції
 - c) спілкування (соціальність)
 - d) уява
 - e) розсудливість (когніції)
 - f) фізична активність
 - g) вірної відповіді немає
36. Стрес та стресостійкість
- a) поняття тотожні
 - b) поняття пов'язані між собою
 - c) поняття не пов'язані між собою
 - d) вірної відповіді немає
37. Людина почула звуки вибуху, впала на підлогу, кричить і не може нормально дихати. Чим є така реакція?
- a) панічною атакою
 - b) нормальною реакцією на можливу небезпеку
 - c) істерикою емоційно неврівноваженої людини
38. За статистикою, який відсоток людей матиме посттравматичний стресовий розлад після подій війни?
- a) 100% на все життя
 - b) більше 50% матимуть ПТСР і проблеми в житті
 - c) близько 20% матимуть ПТСР, що може бути в більшості випадків виліковним, решта зцілиться силами своєї психіки
39. Людина має відчуття сильного серцебиття, утруднене дихання, звужене поле зору, ватні ноги, сильну тривогу за життя, що виникли без очевидних зовнішніх причин. Як називається подібний стан?
- a) панічна атака
 - b) емоційне оніміння
 - c) прояв симптомів ПТСР
40. Як потрібно поводити себе, надаючи кризову допомогу людині в шоковому стані?
- a) бути емпатійним, співчутливим, залученим у емоції людини

- b) бути спокійним і емоційно відстороненим, директивним, проте не агресивним, і залучати до діяльності, щоб повернути відчуття контролю і власної спроможності
 - c) проявити жалість і підкреслити біль і жахи того, з чим стикнулася людина, опікати постраждалого і максимально обмежити діяльність людини, бо їй і без того важко
41. Як потрібно діяти при панічній атаці?
- a) подихати в пакетик і терміново випити заспокійливе
 - b) необхідна госпіталізація до психіатричної лікарні
 - c) нагадати людині, що це страх своїх тілесних проявів страху, тож варто «запросити» свою тривогу стати ще сильнішою, щоб панічна атака швидше скінчилась
42. Яка з цих реакцій не є нормальною під час сильних травматичних та стресових подій?
- a) впадати в ступор, завмирати, багато спати, бути бездіяльними
 - b) мати кошмари, відчувати постійну тривогу і напругу, забувати інформацію, мати проблеми з концентрацією уваги
 - c) всі реакції є нормальною реакцією психіки на ненормальні події
43. Під час війни, чи можемо ми робити техніки на відчуття безпеки?
- a) ні, треба дочекатися завершення війни, бо травматичні та стресові події ще будуть повторюватись
 - b) так, важливо фокусувати увагу на тимчасовому перебуванні у безпеці, у захищеному місці для правильної роботи психіки, проте тривога нижче 5 балів є нормальною
 - c) так, треба боротися з тривогою і намагатися знизити відчуття небезпеки до 0
44. Яка має бути реакція на втрату близької людини?
- a) якомога швидше припинити горювання, бо ми живі й треба бути за це вдячним
 - b) уникати згадок про втрату та будь-яких предметів, що можуть нагадати про болісну втрату
 - c) дати час і простір для горювання, але підтримувати рух до життя далі разом з цінностями й спогадами
45. Виберіть простий та ефективний спосіб справитись з емоціями після травматичних та стресових подій:
- a) вести щоденники, фокусуючи увагу на ресурсах, що допомогли вижити й справитися з подіями
 - b) випити пляшку чогось міцного, щоб забути про біль
 - c) обговорити емоційні деталі болючих подій, поділитися своїми тривогами й жахами в колі друзів
46. Основна задача психологічної підтримки в часі війни:
- a) розділити емоційні переживання з людиною, бути емоційно залученими
 - b) зануритися у травматичні переживання і спогади, докопатися до глибинних думок і емоційних інсайтів
 - c) сфокусувати людину на поточній реальності та вивести на доступну зараз ціннісну діяльність

Вірні відповіді: 1-d; 2-a; 3-f,c,d; 4-a,c; 5-a,b,d; 6-b; 7-a; 8-c; 9-c; 10-b; 11-d; 12-d; 13-b; 14-b; 15-c; 16-b; 17-d; 18-b; 19-b; 20-b; 21-d; 22-d; 23-a; 24-d; 25-a; 26-b; 27-d; 28-b,d; 29-c; 30-b; 31-b; 32-a; 33-b; 34-b; 35-a,b,c,d,e,f; 36-b; 37-b; 38-c; 39-a; 40-b; 41-c; 42-c; 43-b; 44-c; 45-a; 46-c.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гершанов О. Основи роботи з травмою. Ізраїльська коаліція травми (ISRAEL TRAUMA COALITION): <http://israeltraumacoalition.org>
2. Діти та війна: Навчання технік зцілення.
3. Довідник «Травматичні події: психологічна підтримка та самодопомога»
Доступ: <https://rm.coe.int/traumatic-events-ukr-/1680a765d4>
4. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів: ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
5. Караяном А. Г. Психологічна реабілітація учасників бойових дій // Психологічна реабілітація учасників бойових дій / Під ред. А. Г. Караяном, М. С. Полянського. - М, 2003.
6. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір»: навчально-методичний посіб. - Київ: НаУКМА, ГЛПФ Медіа, 2017.
7. Корнієнко І.О. Досвід надання допомоги дітям і сім'ям - жертвам військового конфлікту: практ. посіб. / І. О. Корнієнко, І. М. Лісовецька, Ю. А. Луценко, Д. Д. Романовська. – Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. – 152 с
8. Методичний посібник з роботи з посттравматичним стресовим розладом. СПб.: Гармония, 2001.
9. Музиченко І. В. Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби: [метод. рек.] / Музиченко І.В., Ткачук І.І. - Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. - 88 с.
10. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1-3. – Київ, 2018. – 208 с. Загальна редакція: Н. Пророк.
11. Перша психологічна допомога: посібник для працівників на місцях. — Київ: Унів. Вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017. — 64 с.: іл.
12. Перша психологічна допомога : посібник фасилітатора з орієнтації працівників на місцях. — Київ : Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017. — 104 с. : іл..

13. Петер С. Л. Психологічна допомога особам, які перенесли психотравмуючий стрес. - М., 2001.
14. Пістун, І. П. Безпека життєдіяльності (Психофізіологічні аспекти): Практичні заняття. Навч. посібник / І. П. Пістун, Ю. В. Кіт. – Львів: «Афіша», 2000. – 239с.
15. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) Доступ: <https://www.msmanuals.com/uk/professional/psychiatric-disorders/anxiety-and-stressor-related-disorders/posttraumatic-stress-disorder-ptsd>
16. Приходько І. І. Розвиток і відновлення психологічної безпеки особистості у фахівців екстремальних видів діяльності: посібник. – Х. : НАНГУ, 2017. – 102с.
17. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації. Методичний посібник. / Уклад.: Г.Б.Растроста . – Суми. НВВ КЗ СОІППО: 2018. 64с.
18. Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, І.М. Біла ... Г. П. Лазос ; за ред. З. Г. Кісарчук. – К., 2015
19. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Царенко Л. Г.; за ред. З. Г. Кісарчук. – К.: ТОВ «Видавництво «Логос». – 207 с.
20. Психологічне супроводження оперативно-службової діяльності працівників ОВС в екстремальних умовах. – К.: НАВСУ, 2003. – 122 с.
21. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України: посіб. для практиків соціальної сфери / Мельник Л.А. та ін.; за ред. Волинець Л.С. – К.: ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. – 72 с.
22. Психосоціальна підтримка в кризовій ситуації: методичний посібник для педагогічних працівників / С. Богданов, О. Залеська. - К. : Пульсари. - 2018.
23. Романчук О. Як розивати резильєнтність. Доступ: <https://www.facebook.com/watch/?v=7728161033925291>

24. Стрес, травматичний стрес, посттравматичний стресовий розлад. Доступ: http://epidruchniki.com/content/869_11_Stres_travmatichnii_stres_posttravmatichnii_stresovii_rozlad.html
25. Сучасні методи і засоби для визначення і діагностування емоційного стресу: монографія / за заг. ред. О. П. Мінцера. – Вінниця: ВНТУ, 2010.
26. Титаренко Т. М. Кризове психологічне консультування : програма навчального курсу / Т. М. Титаренко; Академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – К. : Міленіум, 2009. – 64 с.
27. Теорія та практика психологічної допомоги: навч. посіб. / [В.І. Пасічник, І.І. Ліпатов, Л.Ф. Шестопалова, І.І. Приходько та ін.]. – Х.: Акад. ВВ МВС України, 2011. – 250 с.
28. Технології психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (з досвіду роботи) / авт. кол: В. В. Байдик, Ю. С. Бондарук, Ю. П. Гопкало, Т. Б. Гніда, І. О. Корнієнко, Н. В. Лунченко, Ю. А. Луценко, Р. А. Мороз, І. І. Ткачук; за наук. ред. В. Г. Панка, І. І. Ткачук. Київ : Ніка-Центр, 2021.
29. Томчук М.І., Яцюк М.В. Соціально-психологічна підтримка дітей, які переживають батьківську втрату / Навчально-методичний посібник – Вінниця: КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти», 2016.
30. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Л. Туриніна. – К.: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017.

Основи надання першої психологічної допомоги
Навчально-методичний курс для практичних психологів і соціальних педагогів

Укладач: Н. В. Савельєва
Рецензенти: В.І. Лазаренко, В.П. Мушинський

Українською мовою

Комунальний заклад освіти
«Дніпропетровський обласний методичний ресурсний центр»
Дніпропетровської обласної ради»
м.Дніпро, вул. Паторжинського, 13-А
066 316 36 92
068 341 64 20