

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

**ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ КРИЗОВИХ СТАНІВ
Методичні рекомендації**

м. Дніпро

2023

2

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»

Психологічне консультування кризових станів. Методичні рекомендації / Н.В. Савельєва. Дніпро, 2023. 33с.

У методичних рекомендаціях розглядаються загальні питання кризового консультування: основні підходи, цілі, завдання, принципи. Крім цього докладно розглянуто роботу консультанта у разі звернень клієнтів, які переживають втрату.

Методичні рекомендації призначені для психологів, психотерапевтів, консультантів телефонних служб, які зустрічаються у своїй роботі з клієнтами, які перебувають у кризовому стані. У додатку докладно описано процедуру психологічного дебрифінгу як форму групової кризової допомоги у ситуаціях катастроф та стихійних лих.

ЗМІСТ

ВСТУП У КРИЗОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ	5
Причини кризового стану	5
Компоненти кризового стану	6
Медичний і психологічний підходи до кризових станів.....	8
Механізм психологічної допомоги при кризі.....	11
Етапи кризового консультування	16
Основні правила кризової допомоги	19
ПЕРЕЖИВАННЯ ВТРАТИ.....	22
Визначення втрати	22
Прояви горя.....	22
Етапи переживання горя.....	23
«Робота горя» як поступове прийняття втрати	25
Ускладнене горе	26
Етапи психологічної допомоги людям, які переживають втрату	28
Розуміння значущості втрати.....	30
Результати роботи, спрямованої на усвідомлення важливості втрати	32
Телефонне консультування	34
Додаток 1	40
Психологічний дебрифінг (Інтернет-ресурс)	40
Якості, що характеризують психолога-консультанта	47
Техніки, які найчастіше використовують у телефонному консультуванні [1]	49
Використані джерела	53

ВСТУП У КРИЗОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ

Причини кризового стану

Кризові стани - це особливі стани, що виходять за рамки повсякденного життя, бувають в житті кожної людини і виникають як реакція на які-небудь зовнішні або внутрішні причини і обставини.

Часто говорять про зовнішні і внутрішні причини кризи. Проте розподіл на зовнішні і внутрішні кризи не зовсім коректний, оскільки кризовий стан, не дивлячись на те, що є пусковою причиною, може бути, дійсно, як зовнішня або внутрішня обставина - це практично завжди результат взаємодії зовнішніх (ситуативних, соціальних, економічних, екологічних і ін.) і внутрішніх (особистих, фізіологічних і ін.) чинників.

Ситуації, що стали причиною кризового стану, можуть бути як оборотними, так і безповоротними. Прикладами останніх можуть бути ситуації втрати близької людини, інвалідизація. Проте безповоротність кризової ситуації не означає безповоротності кризового стану.

Г. Хемблі розрізняє кризи обставин і кризи розвитку.

1. Кризи обставин

Найчастіше - це ситуативні, до певної міри випадкові кризи, обумовлені якимись зовнішніми причинами, серед яких можна назвати:

- ситуації втрати (чи погрози втрати) близьких людей, родичів, роботи і так далі;
- ситуації неможливості досягнення або отримання чого-небудь;
- ситуації насильства;
- надзвичайні ситуації, катастрофи та ін.

Серед внутрішніх причин кризових станів можна назвати важкі хвороби, травми, які призводять до інвалідизації, обмеженню життєвої активності людини.

2. Кризи розвитку

Це кризи, обумовлені в основному внутрішніми причинами, до яких відносяться вікові, фізіологічні, психологічні чинники. У зв'язку з цим кризи розвитку також називають життєвими, екзистенціальними, віковими кризами.

Компоненти кризового стану

У кризовому стані можна розрізнити емоційний, когнітивний, мотиваційний і поведінковий компоненти. Усі вони тісно взаємозв'язані і є реакцією на кризову ситуацію.

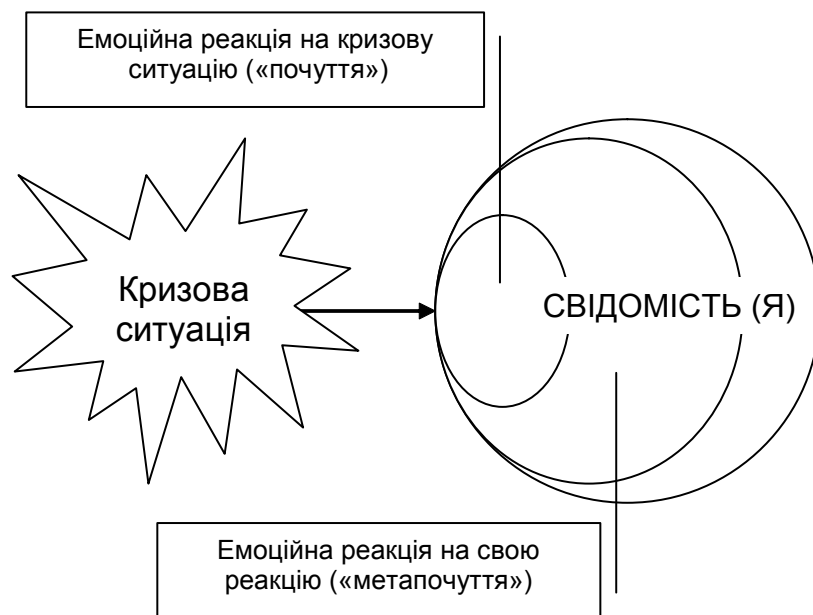
1. Емоційний компонент

Емоційний компонент - це найвиразніший компонент кризового стану; емоційна реакція людини на ті або інші події, яка характеризується наступними особливостями:

- *негативний характер переживань*. На перше місце в кризовій ситуації виходять почуття та емоції негативного характеру («Мені погано»);
- *висока інтенсивність переживань*. Сила і інтенсивність почуттів в кризовій ситуації значно перевершує ті емоції, які людина переживає в повсякденному житті («Я цього не винесу»);
- *різноманіття переживань*. Кризовий стан переповнюють найрізноманітніші емоції та переживання: пригніченість, страх, відчуття провини, образа, злість, безпорадність, безнадійність, самотність і так далі;
- *суперечність переживань*. Серед різноманіття почуттів, які переживає людина в кризовій ситуації, більшість з них носить суперечливий характер. Ті почуття, що в буденному житті практично не характерні для людини, в кризовому стані часто невід'ємні один від одного. Наприклад, полегшення і біль у разі смерті хворого родича;
- *незвичність переживань*. Багато почуттів, які переживає людина, незвичайні і незвичні для нього («Я не знаю, що зі мною»);
- *неприйнятність переживань*. Багато почуттів в суспільстві вважаються неприйнятними і неприпустимими (наприклад, злість). В результаті людина, що переживає ці почуття, відчуває себе «ненормальною» і ізольованою від суспільства, оскільки вона не може розповісти про них оточенню, що ще більш посилює її кризовий стан («Я божеволію»).

2. Когнітивний компонент

Когнітивний компонент тісно пов'язаний з емоційним і проявляється в нездатності людини самій знайти вихід з ситуації, що склалася: «Я не знаю, що мені робити». У цьому сенсі, до певної міри кризовою можна вважати будь-яку ситуацію, в якій пошук виходу з неї ускладнений. Когнітивний компонент кризового стану також виражається в одновимірному баченні ситуації, наприклад, людина бачить вихід зі свого стану в тому, щоб «позбавитися від нестерпних почуттів». Іноді цей стан називають «тунельним баченням».



Мал..1 Емоційна реакція на кризову ситуацію

3. Мотиваційний і поведінковий компоненти

У кризовому стані людина втрачає важливі смислові життєві орієнтири. В деякому розумінні глибока апатія - це природна реакція на втрату цих орієнтирів. Людина може говорити: «Я нічого не хочу», «Мені нічого не потрібно». Людина відмовляється не лише від своїх бажань, але і від будь-яких дій. Вона не в силах взяти на себе відповідальність за те, що відбувається з нею. Таким чином, в кризовому стані людина переживає відчуття хаосу, роздробленості і «втрати себе», вона може почувати себе неадекватною або навіть психічно ненормальною, оскільки усе, що відбувається з людиною, може абсолютно не вписуватися ні в її Я-концепцію, ні в її концепцію навколишнього світу. Це виходить за рамки її уявлень про себе, уявлень про нормальну поведінку і стан.

Медичний і психологічний підходи до кризових станів

У психотерапії кризових станів можна розрізнити два підходи, що кардинально відрізняються один від одного по своїх цілях, завданнях, засобах і результатах.

Медичний підхід

У середовищі фахівців найбільш поширений медичний (клінічний, симптоматичний, «негативний») підхід до психотерапії кризових станів, який розглядає кризовий стан як захворювання, яке потрібно усунути будь-якими засобами. Його головне завдання - це боротьба з хворобливими симптомами. Слово «медичний» не означає, що в цьому підході використовуються виключно медичні засоби. Цей підхід популярний не лише серед психіатрів і психотерапевтів, але також серед багатьох психологів. Наприклад, термін «психокорекція», що означає «виправлення», явно виник у рамках медичної моделі. Багато психотерапевтичних методів (аутогенне тренування, гіпноз та ін.) спрямовані саме на усунення небажаних симптомів відчуття провини, страху, тривожності і ін.

Звичайно, негативне сприйняття кризового стану характерне в першу чергу для самих клієнтів. Сприймаючи кризу як щось хворобливе, людина «біжить» від своїх переживань, відволікається, поринає в роботу, приймає відповідні лікарські препарати. І такий симптоматично-орієнтований підхід допомагає. Причому часто, у випадку, наприклад, фармакотерапії, він практично відразу допомагає понизити емоційну реакцію на травму. А після проведеного курсу лікування людина почуває себе такою, що «повернулась в нормальне русло». Проте при цьому, особливо у разі сильних психічних травм, розвиваються так звані посттравматичні стресові розлади, що проявляються через півроку-рік і більше.

Можливо, медичний підхід виправданий в двох крайніх випадках: по-перше, коли кризова реакція настільки незначна, що не зачіпає особу людини, її Я-концепцію; по-друге, коли кризова реакція настільки сильна, що робить людину абсолютно неосудною і недоступною психотерапевтичному контакту. Проте в переважній більшості випадків медичному підходу є реальна альтернатива - психологічний підхід.

Позитивний підхід

Джеральд Каплан, фахівець з кризового консультування, дає наступне визначення кризи: «Криза - це не хвороба. Навпаки, її можна визначити як тимчасовий період психологічної різноманітності, який з'являється несподівано і значно змінює життя людини. Змінюються її внутрішні і зовнішні орієнтири, її емоційність. В період цієї дезорієнтації людина дуже часто не може дати звіт про свої дії». Це визначення засноване на позитивному відношенні до кризової

ситуації, що практично виключає будь яке медичне тлумачення.

Китайський ієрогліф «криза» складається з двох частин: перша означає «небезпеку» і схожий на людину, що стоїть на краю прірви; друга частина означає «можливість» як нагадування про шанси, що виходять з небезпеки, які хоча і здаються дуже маленькими, але в той же час є дуже важливими. Кризу, таким чином, можна визначити як «небезпечну можливість» з природною для цієї небезпеки тривоگو.

У основі психологічного підходу лежить ідея, що людина, що пройшла через кризову ситуацію, не може залишитися тією самою – вона обов'язково повинна змінитися. З кризової ситуації не може бути «повернення». Завдяки кризовій ситуації людина переходить від одного самовідчуття до іншого, від одного уявлення про світ до іншого. Цю зміну можна розглядати як набуття нового досвіду, нового знання про себе і про світ, іншими словами, як особистий розвиток.

Іншими словами, позитивне подолання кризи - це шлях отримання нової Я-концепції і нової концепції світу. Це дуже важкий шлях, і найчастіше він викликає природний страх: страх втрати себе, страх не витримати своїх переживань, з'їхати з глузду. На цьому шляху в переважній більшості випадків людині потребується посередник, або провідник. Це може бути психолог, психотерапевт або навіть не професіонал, що розуміє, які процеси відбуваються в людині під час кризової ситуації.

Таким чином, позитивний підхід сприяє продуктивному подоланню кризового стану; він полягає в усвідомленні і прийнятті людиною своєї реакції на ситуацію, в переживанні і вираженні свого стану, що призводить до подальшої інтеграції (а не витісненню) досвіду, отриманого в кризовій ситуації.

Чому позитивний підхід мало розповсюджений

Незважаючи на свою гуманістичність і розвиваючу спрямованість, психологічний підхід значно менш популярний, ніж медичний як серед клієнтів, так і серед фахівців. Це обумовлено цілим рядом цілком природних причин:

- Психологічний підхід більш ресурсний, ніж медичний.
- Для психологічного підходу характерна невизначеність результату, а також повільне і нерідко тяжке просування до нього.
- Суб'єктивно психологічний підхід сприймається небезпечнішим як для клієнта, так і консультанта.
- Найчастіше клієнт не хоче зустрічатися віч-на-віч зі своїми переживаннями.
- Клієнтові зручніше розглядати проблему з точки зору медичного підходу: «Я - не псих, у мене просто проблеми із здоров'ям».
- Консультант нерідко психологічно не готовий зіткнутися з переживаннями

клієнта.

- Фахівцеві простіше розглядати проблему з точки зору медичного підходу: діагностики і лікування.
- Психологічний підхід суперечить не лише очікуванням клієнта чи професійним можливостям консультанта, він також суперечить «соціальному замовленню», яке полягає більше в корекції поведінки, ніж в особистому зростанні.

Організація психологічної допомоги в кризовій ситуації

Існують наступні організаційні форми психологічної допомоги в кризовій ситуації:

1. Телефони екстреної психологічної допомоги.
2. Очне консультування.
3. Психологічний дебрифінг («кризове інтерв'ю»).

Перші дві форми використовуються для індивідуальної психологічної допомоги при кризі, а третя форма - це груповий метод кризової інтервенції. Кризова допомога розглядається в руслі психологічної моделі. (Опис техніки психологічного дебрифінгу міститься в додатку 1).

Механізм психологічної допомоги при кризі

Ю.Е. Альошина зазначає, що основним засобом дії психолога-консультанта є «певним чином побудована бесіда». Це дуже важлива умова для досягнення головної мети консультування, вона полягає не лише в організації консультативного простору і розподілі консультативного часу, але також включає виконання деяких важливих завдань, як обов'язкових умов (чинників) процесу психологічної допомоги.

Ефективна психологічна допомога при кризі головним чином спирається на «терапевтичні умови», описані в клієнт-центрованій психотерапії К. Роджерса. Ми зупинимося на наступних: прийняття індивідуального світу клієнта, емпатичне розуміння клієнта активне слухання і допомога у вербалізації емоційного досвіду клієнта.

Прийняття індивідуального світу клієнта

Однією з головних терапевтичних умов К. Роджерс вбачав в тому, що психотерапевт випробовує і демонструє прийняття співрозмовника. У контексті консультування слово «прийняття» означає «безумовну позитивну увагу до співрозмовника», мета якої - створення атмосфери безпеки. Прийняття також можна визначити як повагу до прав співрозмовника на його власні почуття, думки, поведінку, погляд на світ. Позиція прийняття також характеризується відношенням до почуттів, бажань і вчинків людини як до природних в цій кризовій ситуації для нього, для його індивідуальності. Тому, демонструючи своє відношення до співрозмовника, консультант говорить про природність почуттів, які переживає клієнт, про їх прийнятність і адекватність: «Це не патологія, а нормальна реакція на ненормальні обставини». Цим самим він нейтралізує переживання з приводу переживань і розриває замкнене коло «почуття – мета почуття». В результаті людина приймає те, що з нею відбувається, тобто дозволяє собі переживати почуття, говорити про них, переживати і усвідомлювати їх.

Фрази, що демонструють прийняття почуттів клієнта:	Фрази, вербалізуючі «мета почуття»:
<ul style="list-style-type: none">• <i>Я розумію.</i>• <i>Я уявляю, як це було важко.</i>• <i>Те, що з вами відбувається - це нормально.</i>• <i>Те, що ви відчуваєте - природньо.</i>• <i>Ваша реакція цілком адекватна цій ситуації.</i>• <i>У цих обставинах - це цілком зрозуміла реакція.</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Вам неприємно це відчувати.</i>• <i>Для вас ці почуття незвичні.</i>• <i>Ви не розумієте, що з вами відбувається.</i>• <i>Те, що з вами відбувається, здається вам ненормальним.</i>• <i>Ви підозрюєте, що ваші почуття не зрозуміють інші.</i>

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • У такій ситуації - це цілком природно. • Мені зрозумілий ваш стан. • Мені близьке те, що ви відчуваєте. • Вам було образливо, важко і так далі. | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Чому консультантові важко здійснити безумовне прийняття

1. Наявність інтроцинтрованих життєвих установок, які через низку обставин набули фіксованої форми і тепер проєктуються на інших людей у вигляді безособових категоричних формул: «можна/не можна», «правильно/не правильно», «добре/погано» і так далі.

2. Професійні міфи - уявлення про те, що треба людині, що йому корисне, а що завдає шкоди. У зв'язку з цим можна говорити про те, що у різних напрямках психологічного консультування існують різні (часом протилежні) професійні міфи.

Емпатійне розуміння співрозмовника

Наступна терапевтична умова полягає в тому, що психотерапевт відчуває і демонструє емпатійне розуміння співрозмовника. Емпатія - це процес існування консультанта в суб'єктивній системі координат клієнта. Цьому процесу відповідають наступні вирази: «встати на місце іншої людини», «подивитися його очима», «вжитися в його роль». Процес емпатії - це екологічний процес, оскільки консультант нічого не нав'язує клієнтові, він просто намагається його зрозуміти. Емпатійне розуміння можна порівняти з екскурсією в музей або прогулянкою незнайомими місцями: тут усе залишається на своєму місці. Спроби щось змінити в емоційному стані клієнта означають вже не розуміння, а дію.

Емпатійна позиція консультанта характеризується наступними особливостями:

1) збереження власної позиції консультанта, наявність певної психологічної дистанції між консультантом і клієнтом, відсутність ототожнення між переживаннями консультанта і його клієнта (на відміну від ідентифікації);

2) наявність співпереживання (яким би не було переживання клієнта), а не просто емоційно позитивне відношення консультанта до клієнта (на відміну від симпатії);

3) динамічний (а не статичний) характер емпатичних стосунків, глибина і якість яких залежать і від консультанта (сенситивність, уміння дистанціюватися від своєї позиції, життєвий і професійний досвід і ін.), і від клієнта (експресивність, володіння мовою), і від кількості доступної консультантові інформації.

К. Роджерс так писав про емпатію: «Бути емпатійним означає сприймати внутрішній світ іншого точно, із збереженням емоційних і смислових відтінків. Неначе стаєш цим іншим, але без втрати відчуття «неначе». Так, відчуваєш радість або біль іншого, як він їх відчуває, і сприймаєш їх причини, як він їх сприймає. Але обов'язково повинен залишатися відтінок «неначе»: неначе це я радію або засмучуюся. Якщо цей відтінок зникає, то виникає стан ідентифікації».

Активне слухання

Інший важливий терапевтичний чинник - це слухання, яке в контексті консультування визначається терміном «активне слухання». «Активність» слухання полягає як в активній позиції консультанта по відношенню до процесу консультування (ведення процесу бесіди, осмислення отримуваної інформації і так далі), так і в активізації клієнта, зокрема, в заохоченні *його вербального самовираження*.

Зовні активне слухання виражається в так званій *техніці активного слухання* (техніці вербалізації, слухання рефлексії), яка заснована на принципі *інформаційного зворотного зв'язку*, вербально вираженого в повідомленнях про розуміння переданої співрозмовником інформації.

Основні техніки активного слухання:

Висловлювання інформаційного зворотнього зв'язку зазвичай супроводжується відповідними ввідними фразами. Найнаочніший принцип інформаційного зворотного зв'язку демонструє фраза «Якщо я вас правильно зрозумів».

Безмовне слухання - зацікавлене мовчання, що переривається короткими словами і вигуками, спрямованими на заохочення вербальної активності співрозмовника; це також паузи, що дають можливість співрозмовникові зустрітися зі своїми думками.

Безмовне слухання - часто виносять за рамки активного слухання, іноді, вводячи навіть такий термін, як «пасивне слухання». Проте в контексті консультування немає сенсу говорити про «пасивне слухання», оскільки слухач завжди має бути активний. Активне безмовне слухання значно відрізняється від пасивного формального мовчання. Безмовне слухання - це мінімальний інформаційний зворотний зв'язок, по якому клієнт може без зусиль визначити, чує консультант його або просто слухає.

Повторення - консультант повторює всю фразу клієнта, кінець фрази або окремі слова («ключові слова»), на яких хотілося б загострити увагу.

Перефразування - переказ змісту висловлювань співрозмовника своїми словами. Окрім загальних для техніки активного слухання функцій (уточнення правильності розуміння співрозмовника, активізація обговорення, демонстрація

рівня розуміння співрозмовника і так далі) перефразування виконує важливу специфічну функцію: парафраза консультанта розширює мовний простір бесіди, допомагає клієнтові знайти нові слова для опису свого досвіду.

Резюмування - коротке повторення вищесказаного, підведення підсумків. У стислому виді консультант повторює основні висловлені ідеї, факти, почуття клієнта і ін. Підведення підсумків корисне не лише в кінці бесіди, до резюмування необхідно періодично вдаватися також під час бесіди («після кожного абзацу»), оскільки воно сприяє проясненню і чіткішому позначенню напряму бесіди.

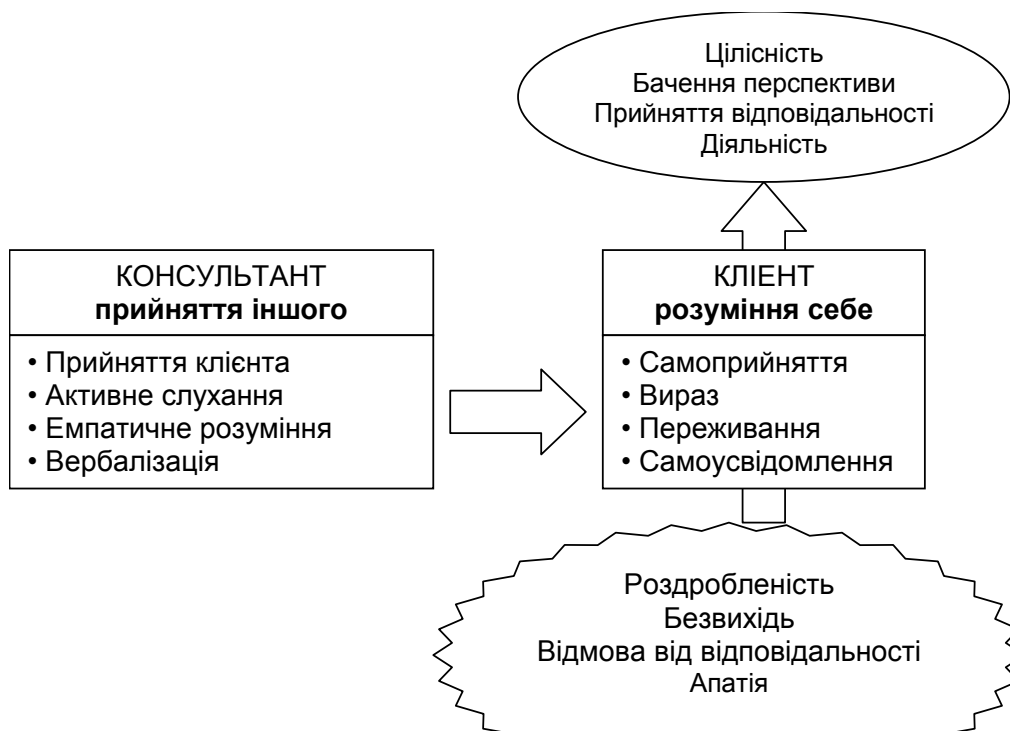
Вербалізація емоційного досвіду клієнта

Емпатійне розуміння і активне слухання гармонійно з'єднуються в так званому «емпатійному слуханні», метою якого є вербалізація емоційного досвіду клієнта.

Висловлювання клієнтом свого внутрішнього досвіду, а також вербалізація цього досвіду консультантом, призводять до того, що клієнт починає глибше переживати і усвідомлювати те, що з ним відбувається, свої почуття і своє відношення до оточення. Усе це можна назвати «розширенням рефлексивного поля бесіди».

Результати психологічної допомоги при кризі

Дотримання вищезгаданих умов - це головні завдання консультанта в кризовому консультуванні. Їх мета - з одного боку, розуміння консультантом клієнта, а з іншого боку - розуміння клієнтом самого себе (саморозуміння). Механізми і результати цієї роботи показані на мал. 2.



Мал. 2. Механізм психологічної допомоги при кризі

- Клієнт переходить із стану роздробленості (хаосу, внутрішнього безладу) до відчуття цілісності (інтеграції, внутрішнього порядку, впевненості в собі). Можна сказати, що консультативний процес - це структуризація внутрішнього світу клієнта (Г. С. Абрамова).
- Замість відчуття безвихідності, почуття «безвиході», безглуздя з'являється бачення перспективи. Одновимірне бачення ситуації, «тунельне бачення» збагачується новими точками зору на ситуацію. «Основне завдання психолога-консультанта полягає в тому, щоб допомогти подивитися на свої проблеми і життєві складнощі з боку, продемонструвати і обговорити ті сторони взаємин, які, будучи джерелами труднощів, зазвичай не усвідомлюються і не контролюються. В ході консультативної бесіди клієнт дістає можливість ширше поглянути на ситуацію, інакше оцінити свою роль в ній і відповідно до цього нового бачення змінити своє відношення до того, що відбувається і свою поведінку».
- Клієнт починає переймати на себе відповідальність за те, що відбувається з ним, за своє життя і за свої стосунки з оточенням.
- Клієнт починає усвідомлювати свої мотиви і бажання. Це мотивує його до активних дій по відношенню до свого життя, до людей, що оточують його.

Етапи кризового консультування

Бесіда з людиною, що знаходиться в кризовому стані, - це особливого роду бесіда. Вона значно відрізняється від життєвого уявлення про ту допомогу, яка потрібна людині в кризовій ситуації. В той же час вона відрізняється від консультацій психолога (чи психотерапевта) з інших проблем не кризового характеру.

Перераховані нижче етапи кризового консультування відбивають шлях, по якому проходить клієнт у супроводі консультанта. Цей шлях далеко не завжди укладається в рамки однієї консультативної бесіди, наприклад, проходження другої і третьої стадії може зайняти декілька місяців.

1. Прийняття реакції на ситуацію

Першим і головним результатом кризового консультування повинні стати *усвідомлення і прийняття* людиною своєї реакції на кризову ситуацію. Усвідомлення і прийняття - це не наступні один за одним етапи, це дві сторони одного процесу. Якщо людина не приймає щось в собі, вона витісняє це зі своєї свідомості; і якщо людина не усвідомлює своє бажання або вчинок, ні про яке прийняття не може бути і мови. Усвідомлення і прийняття (шкода немає єдиного слова) - це межа, через яку консультант допомагає переступити людині, щоб вийти зі сфери звичних уявлень про себе, дізнатися про себе щось нове, тобто *змінитися*.

Такий перехід може статися лише у тому випадку, коли людина буде упевнена, що вихід за цю межу не спричинить неприємних наслідків, наприклад, засудження оточення (зокрема, консультанта). У неї має бути деяка гарантія, що її думки, почуття, бажання, вчинки будуть сприйняті консультантом. Тому прийняття клієнтом своєї реакції на ситуацію (самоприйняття) обов'язково передуює прийняттю консультантом цієї реакції. І якщо консультант хоче, щоб людина «розкрилася», він повинен узяти на себе відповідальність за створення *безпечної атмосфери*. Тільки в цьому випадку людина може повноцінно і продуктивно пережити свою ситуацію.

2. Переживання почуттів

Переживання людиною кризової ситуації - це процес, що триває певний час. З боку консультанта йому відповідає зустрічний процес - співпереживання. У слові «співпереживання» знаходяться ідеї *спів-*єднання, *пере-*ходу і *про-*живання. Тому співпереживання можна визначити як емоційне об'єднання з людиною і проживання з нею певного періоду її життя.

Професійне співпереживання переслідує дві головних мети:

- людина не залишається в ізоляції; вона знає, що є люди, які розуміють і приймають її переживання і почуття;

- людина переживає цю ситуацію правильно, з мінімумом збитку для себе, з мінімумом вірогідності, що надалі сформується так званий посттравматичний синдром.

Процес співпереживання включає:

- детальну розмову про кризову ситуацію;
- емпатійне розуміння і безумовне прийняття консультантом емоційної реакції людини на кризову ситуацію
- вербалізацію консультантом почуттів людини, її стосунки до тих або інших елементів або учасників кризової ситуації;
- оцінку переживань людини як природних в цій ситуації;
- рефлексію власних почуттів консультанта і надання щирого зворотного зв'язку клієнтові.

З одного боку, завдяки процесу співпереживання людина не відчуває себе самотньою, а з іншого боку, звертаючи увагу на психічний досвід людини, консультант дає можливість їй, дійсно, побути наодинці з собою, «зустрітися із собою», зі своїми переживаннями, зі своєю долею, відчути своє існування у навколишньому світі.

3. Отримання сенсу

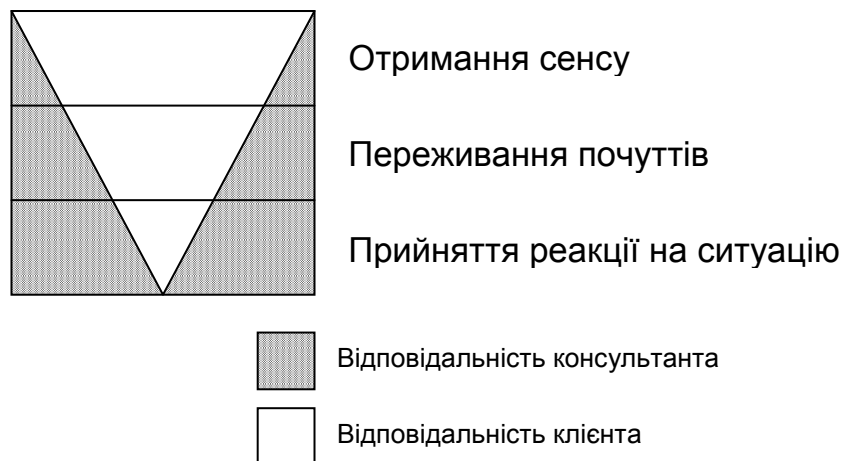
Тільки після усвідомлення і прийняття, вираження і переживання свого поточного психічного стану людина зможе вирішити (самостійно або разом з консультантом), як їй відноситись до кризової ситуації, що їй робити і як жити далі. Тільки після цього можна говорити, що людина пройшла через кризову ситуацію продуктивно, що означає:

- людина придбала завдяки цій ситуації важливий для себе досвід;
- людина знайшла нові значущі сенси, замість загублених, в результаті кризової ситуації.

Відповідальність консультанта в кризовому консультуванні

На малюнку 3 показаний розподіл відповідальності між консультантом і клієнтом за якість проходження описаних вище етапів. У зв'язку з цим необхідно відмітити, що прийняття клієнтом відповідальності за своє життя, за вирішення своєї проблеми зовсім не означає, що консультант знімає з себе всяку відповідальність. Однією з необхідних умов професійної психологічної допомоги є прийняття психологом-консультантом відповідальності за свою дію - усвідомлення мети, засобів, міри і можливого результату цієї дії. Якщо за вибір того або іншого рішення, дійсно, повинен відповідати клієнт, то на консультантові лежить відповідальність за організацію і ведення консультативного процесу, тобто за якісне виконання своїх професійних завдань: активне слухання, допомога у вербалізації емоційного досвіду, емпатійне

розуміння і прийняття клієнта, як вже говорилося, створення умов, що сприяють розумінню клієнтом самого себе, а значить розумінню необхідності в тому або іншому виборі. Таким чином, опосередковано консультант також несе відповідальність і за результати консультативного процесу.



Мал. 3. Розподіл відповідальності в кризовому консультуванні

Умови успішної кризової допомоги

Успіх кризової консультації залежить від багатьох умов. Ось деякі з них, які залежать від самого консультанта.

- Створення атмосфери прийняття або «безпечної атмосфери».
- Взаємини між клієнтом і консультантом - це, передусім, людські відносини.
- Наявність у консультанта відповідних професійних навичок: техніки активного слухання, техніки питань, техніки емпатійного слухання і так далі.
- Внутрішня готовність фахівця обговорювати маргінальні теми, тобто теми, обговорення яких зазвичай не підтримується суспільством, - теми смерті, самогубства, сексуального і фізичного насильства і так далі
- Презумпція значущості кризової ситуації: будь-яка кризова ситуація, якою б незначною вона не здавалася сторонній людині, може бути украй серйозною для того, хто її переживає.

Основні правила кризової допомоги

1. Не поспішай

Переживання - це процес, що відбувається в часі, часто дуже тривалий процес. Людина, що знаходиться в кризовій ситуації, переповнена безліччю почуттів, думок, спогадів. Потрібний час, щоб людина прийняла, пережила і інтегрувала – «увібравши в себе», асимілювавши свій власний досвід. У кризовому консультуванні консультантові здається, що ситуація вимагає швидкого втручання і активних дій. Проте його завдання - зменшити темп. Це завдання ускладнюється тим, що людина сама, що звернулася, знаходиться в метушливому настрої і вимагає від консультанта активних дій.

2. Звертай увагу на внутрішній досвід

Часто, описуючи ситуацію, співрозмовник не загострює увагу на тому, що він переживає, відчуває в той або інший момент, він просто розповідає «сценарій», схему подій. Наприклад: «Після того, як він прийшов і наговорив купу неприємних речей, я не можу його більше бачити». Завдання консультанта «уповільнити» хід подій і розкрити психологічний зміст, що їх наповнює, - почуття і бажання, що з'являються і змінюють один одного упродовж усієї ситуації, виникаючі фізичні відчуття, відношення до того, що відбувається (вчинкам дійових осіб, власній поведінці, власному положенню і так далі) в кожен момент ситуації.

Консультант може ставити прямі відкриті питання («Що ви відчули в той момент, коли він це сказав?», «Як ви відноситеся до того, що сталося?»), проте часто прийнятніше використовувати м'якші способи, наприклад, техніки вербалізації у вигляді закритих питань («Напевно у цей момент вам стало ніяково», «Я думаю, дуже образливо чути такі речі»).

Окрім цього, питання, що задаються консультантом, можна розділити на дві групи. Перша група включає питання, які спрямовані на з'ясування змісту («Як ви себе почували?», «Що ви відчували?», «Які почуття ви переживали?» і так далі) і сприяють збереженню клієнта в «режимі переживання». Інша група включає питання, які призначені в основному для пошуку причинно-наслідкових зв'язків, а тому відволікають клієнта від переживання свого чуттєвого досвіду на користь раціоналізації («Чому ви образилися на нього», «Навіщо вам це треба»). Ставлячи «причинні питання», ми перескакуємо через етап переживання почуттів на етап пошуку сенсу, що призводить до неповноцінних результатів.

3. Йди туди, де біль

«Розмова про почуття» зазвичай супроводжується тим чи іншим зовнішнім вираженням цих почуттів: клієнт може почати плакати, злитися і ін. Іноді консультант прагне не говорити на хворі теми, щоб не викликати ці реакції. У

життєвих уявленнях про психологічну допомогу існує думка, що в кризовій ситуації не потрібно заподіювати додаткового болю, а навпроти - заспокоїти людину. Проте в психологічному консультуванні існує принцип, згідно з яким консультант знаходить ці хворобливі області і допомагає клієнтові їх вербалізувати. Це призводить до дійсного емоційного звільнення, а не тимчасової зупинки.

4. Говори на заборонені теми

Існує множина тем, які вважаються «забороненими» і «маргінальними». У соціумі не заохочуються, наприклад, розмови про смерть, насильство, важкі захворювання. Також схильна до морального засудження тема самогубства. Соціально неприйнятними є деякі бажання і почуття, пов'язані, наприклад, з агресією, образою, заздрістю, сексуальними потребами та ін. Консультант повинен уміти відчувати присутність цих «маргінальних» тем, а також уміти говорити на ці теми. При цьому уміння говорити на «заборонені теми» означає не лише те, що консультант психологічно готовий підтримати розмову, якщо клієнт зачіпає будь яку «заборонену тему», - дуже важливо, щоб консультант сам умів починати цю важку розмову, оскільки клієнт на це може ніколи не зважитися.

Уникнення консультантом «заборонених тем» може бути пов'язано, по-перше, з психологічною неготовністю самого консультанта обговорювати і навіть роздумувати на ці теми, а по-друге - з уявленням про те, що зосередження уваги на цих темах посилить стан клієнта. Проте практика кризового консультування показує, що якщо консультант буде відкритим і вільно говорити про те, що відбувається, навіть якщо це якась «негативна» тематика, то він не зробить гірше, навпаки, він зробить краще, оскільки він допоможе людині вийти із стану замкнутості, в який він себе заганяє через страх бути незрозумілим і дивним. В той же час, якщо консультант уникає говорити на «маргінальні теми», то він не обов'язково робить щось погане, просто він не вважає за потрібне скористатися цією можливістю в даний момент.

5. Не сперечайся, не переконуй, не маніпулюй

Прийняття - ось ключове слово сьогодення правила. Як вже говорилося, прийняття полягає в тому, що консультант надає людині, що прийшла до нього на консультацію, ряд прав:

- право на будь-які почуття і бажання;
- право на свій світогляд;
- право на вибір власної долі.

У зв'язку з цим суперечки, переконання типу «Що таке добре, і що таке погано», а також спроби захистити людину від неправильної поведінки, «порятунок», відвернення і так далі - недоречні, оскільки свідчать про те, що

консультант не приймає ні емоційної реакції клієнта, ні його уявлення про світ і своє місце у цьому світі і, взагалі, прагне повести його по шляху, який здається для нього, консультанта, сприятливішим для іншої людини. Здатність ухвалити чужі закони, інше бачення світу – ознака професіоналізму в гуманістичній психології. Нав'язування своєї точки зору тим або іншим способом - це результат зарозумілої позиції консультанта: «Я краще за тебе знаю, що тобі потрібно робити і відчувати». Якщо перед нами не дитина, а доросла людина, навряд чи ця позиція може вважатися правомірною.

6. Будь щирим, надай зворотний зв'язок

Успіх кризової консультації залежить від того, наскільки буде створена атмосфера, відповідна ситуації «людина – людина», а не «клієнт – консультант». Це означає, що консультант не повинен залишатися тільки фахівцем, він може виявити своє людське відношення до співрозмовника і його ситуації. Чому консультантові буває важко це зробити? Ось деякі причини:

- консультант відчуває професійну і моральну відповідальність за емоційний стан клієнта;
- консультант боїться зняти з себе «одяг фахівця» і залишитися «голим» зі своїми недоліками, невпевненістю, боязню, безпорадністю;
- консультант не має професійних навичок надання зворотнього зв'язку.

ПЕРЕЖИВАННЯ ВТРАТИ

Визначення втрати

Втрата – це втрата особливо значущої цінності, об'єкту або людини.

Серед значущих втрат можна говорити про втрату близької людини, сім'ї, втрату здоров'я, роботи, житла (наприклад, в результаті стихійних лих) і інших. Окрім цього можна говорити про такі види втрат, як оборотна і безповоротна втрата, явна і прихована втрата.

Прихована втрата - різні життєві проблеми можуть маскувати досить сильні переживання, пов'язані з втратою. Іноді за розмовою про одну втрату може ховатися глибша і значніша втрата.

В ситуації втрати у людини можуть виникнути цілком природні суперечливі почуття, пов'язані з людиною, яку втратили. Наприклад, любов і образа (або навіть ненависть), полегшення і відчуття провини.

Горе - природна реакція на втрату; комплекс суперечливих почуттів, сила і спектр яких пов'язані з тим значенням, яке мала втрата для людини у минулому, сьогодні і майбутньому; процес переживання втрати, спрямований на її поступове прийняття - інтеграцію досвіду втрати.

Прояви горя

1. Фізичне і психічне страждання

Основні прояви горя виражаються в душевних стражданнях, у вигляді емоційної напруги і душевного болю. Можуть бути зміни ясності свідомості : виникає легке почуття нереальності і відчуття збільшення емоційної відстані, що відділяє людину від інших людей. Часто на перший план виступають фізичні страждання: періодичні напади задухи з прискореним диханням і постійною потребою зітхнути, із спазмами у горлі. Ці прояви особливо помітні, якщо людина згадує або розповідає про свої страждання. Відчувається почуття порожнечі в животі, втрата апетиту, м'язової сили; щонайменший рух стає украй обтяжливим і майже неможливим, від незначного фізичного навантаження виникає щонайповніша знемога.

2. Поглинання образом втраченого

Ті, що переживають горе, повідомляють, що чують кроки померлого, зустрічають швидкоплинний образ в натовпі, відсувають знайомі запахи і так далі. Такі стани відрізняються особливою емоційною охопленістю, під впливом якої може втрачатися грань між переживанням і реальністю. На тлі деякої нереальності можуть виникати зорові, слухові або поєднані ілюзії.

3. Відчуття провини

Той, що горює, намагається відшукати в передуючих втраті подіях і вчинках те, чого він не зробив для померлого. Щонайменші помилки, неувага, упущення перебільшуються і сприяють посиленню самозвинувачення.

4. Ворожі реакції

У стосунках з людьми знижується або зникає симпатія, втрачається звичайна теплота і природність, нерідко про те, що відбувається, людина говорить з роздратуванням або злістю, висловлює бажання, щоб його не турбували. Ворожість іноді виникає спонтанно і здається нез'ясованою для тих, що горюють. Деякі лякаються цих станів, оскільки вважають її початком прийдешнього безумства. Інші прагнуть контролювати спалахи гніву, що вдається далеко не завжди. Постійні спроби "тримати себе в руках» призводять до напруженості і скутості в спілкуванні.

5. Втрата колишніх, природних моделей поведінки

У вчинках відзначається квапливість, метушливість, людина стає непосидючою або здійснює хаотичні дії у пошуках будь-якого заняття, але виявляється абсолютно нездібною до простої організованої діяльності. Тільки з часом вона починає знову освоювати круг повсякденних справ. Ці повсякденні справи, природно, передусім, найтіснішим чином виявляються пов'язаними з втратою. Тому, що горює, дуже часто доводиться якби заново "вчитися" їх робити, пересилуючи переживання, відсутність сенсу що-небудь робити після того, що сталося.

6. Ідентифікація з втратою

У висловлюваннях і вчинках людини з'являються риси поведінки померлого або ознаки його останнього захворювання. Як правило, ідентифікація з втратою стає наслідком поглиненості образом втраченого.

Етапи переживання горя

Переживання горя - це процес, що триває в часі, йому властива динаміка, проходження ряду етапів, коли людина, як писав Е. Ліндемманн, здійснює «роботу горя», яка включає як переживання, так і активні дії. Мета «роботи горя» полягає в тому, щоб *пере-жити* його, стати незалежним від втрати, знову набути себе в житті, що змінилося, і знайти нові стосунки з людьми і світом.

1. Шок і заперечення втрати

Першим етапом є *шоковий стан*. Він розвивається відразу після втрати і триває від декількох днів до місяця, співіснуючи з ознаками наступного етапу - переживання. Людина не усвідомлює втрати, не в змозі осмислити що сталося, все сприймається як в тумані або уві сні. Потім приходить зневіра. Психологічним захистом служать витіснення і заперечення. Їх залучення є природним і корисним, оскільки допомагає людині поступово освоїтися з тим, що сталося. До кінця етапу

шоку після психічної анестезії починаються страждання, що свідчить про початок гострих емоційних переживань. Про завершення стадії заперечення говорять елементи раціонального розуміння і визнання втрати, а також обставин, при яких вона сталася.

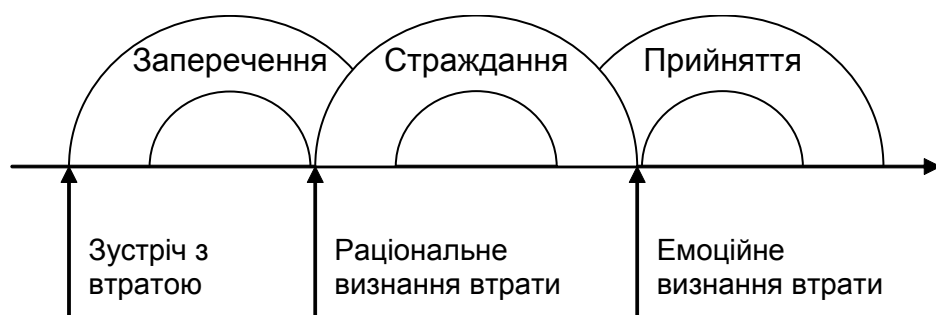
2. Переживання (страждання)

Далі слідує *етап переживання*, що являється в «роботі горя» найбільш інтенсивним. Розуміння і визнання втрати досягає міри ясності факту. Воно призводить людину до почуття порожнечі, яке виникло внаслідок втрати, і необхідності впоратися з нею. Спроби її заповнення виражаються в неодноразових поверненнях до того, що сталося і оповіданнях про обставини втрати. Спочатку страждання досягає максимальної сили, потім його інтенсивність поступово зменшується. Ритуальні дії і інші конкретні події грають в цьому важливу роль. Так людина приходить до усвідомлення значущості близької людини і інтеграції досвіду втрати.

3. Прийняття втрати

Завершальний етап - *прийняття втрати або інтеграція досвіду втрати*. «Робота горя» в цей час полягає в поверненні до реальності через подолання психічного страждання, звільнення від ідей самозвинувачення, поглиненості образом втрати і ідентифікації з ним. Прийняття втрати не виключає того, що докори совісті, відчуття провини поновлюватимуться. Поступово зникає вороже відношення до оточення. Зберігаються спогади про минуле, які вже не викликають емоційної напруги. Починається освоєння свого нового місця у світі, а енергія перемикається на стосунки і заняття, не пов'язані з втратою.

У реальному житті динаміка етапів горя (заперечення - страждання - прийняття) не буває строго послідовною, вона швидше нагадує цикли, що накладаються один на одного (мал. 4).



Мал. 4. Динаміка переживання горя

Переживання горя є індивідуальним процесом, і характерні ознаки етапів можуть співіснувати в різних поєднаннях.

«Робота горя» як поступове прийняття втрати

На першому етапі людина заперечує ситуацію втрати, вона не вірить в те, що сталося, поводить ся «як автомат», не дозволяючи собі зустрітися з фактами, що відбулися, і пов'язаним з ними болем.

Перехід до другого етапу відбувається у міру того, як людина починає усвідомлювати факт того, що сталося. Зустріч з мертвим тілом, його поховання ставлять людину перед необхідністю погодитися (хоч би формально) з тим, що це дійсно сталося. Але чисте інтелектуальне прийняття факту втрати не означає його прийняття на емоційному рівні. Навпаки, можна сказати, що інтелектуальне усвідомлення втрати відкриває шлях потоку емоційних переживань, як реакції на це усвідомлення.

Увесь другий етап - це повільний, нерівномірний і хворобливий рух до прийняття втрати, яке полягає не лише в інтелектуальному визнанні факту втрати, але і в емоційному примиренні з ним. Упродовж цієї щонайдовшої стадії людина буде переходити від формального визнання втрати до її реального прийняття. Можна говорити про гостру і підгостру фази другого етапу. У гострій фазі страждання зазвичай досягає найбільшої сили і відрізняється різноманітністю проявів. У підгострій фазі людина йде від безпосереднього переживання, він на якийсь час включається в звичайне життя, вирішує повсякденні проблеми. Потім ті чи інші ситуації знову нагадують їй про втрату, виникають різноманітні спогади про людину, яку втратили, про пов'язане з нею минулим, і людина знову починає відчувати страждання. Таким чином, етап переживання характеризується циклічною зміною гострої і підгострої фази з поступовим зменшенням інтенсивності страждання. Одночасно з цим спогади про те, що відбулося сприяють тому, що людина починає усвідомлювати його значення у своєму житті. Негативні почуття (образа, гнів, туга і так далі), пов'язані із втратою поступово змінюються на позитивні (вдячність, смуток, пошана і так далі).

«Прийняття втрати» не означає втрату пам'яті про втрату: я не забуваю про близьку людину і про те, що сталося з нею. Вона не означає повного звільнення від страждання і «повернення» до колишнього світовідчуття. Вона також не означає відсутності взагалі яких-небудь почуттів або думок з приводу втрати: у мене є почуття до людини, яку втратили, є відношення до втрати, є думки про значущу для мене людину, - але ці думки і почуття не приносять мені страждання. Це пов'язане не лише із зменшенням їх інтенсивності, але також із зміною їх характеру. Наприклад, туга трансформується у світлий смуток. Прийняття втрати не означає також зменшення значущості близької для мене людини, навпаки - це може бути особливо рельєфне усвідомлення його значення. Прийняття втрати - це не заміна втрати або її компенсація з наступним поверненням в контекст

колишнього життя, це отримання нового життєвого контексту, нового сенсу, досвіду і мудрості.

Серед важливих критеріїв прийняття втрати можна вказати здатність говорити про втрату, появу активності, появу планів на найближче і віддалене майбутнє.

Ускладнене горе

Ускладнене горе виникає, якщо описана течія переживання сповільнюється, припиняється, що заважає прийняттю втрати і отриманню нового сенсу. До ускладненого горя призводять:

а) раптова або несподівана втрата;

б) втрата, що викликала подвійні (суперечливі) почуття, передусім гнів і самозвинувачення;

в) втрата, з якою були пов'язані стосунки надмірної залежності, що породили відчайдушну тугу;

г) множинні втрати упродовж незначного часу;

д) відсутність систем підтримки людини або її життєзабезпечення.

Необхідно проявляти обережність, визначаючи ускладнене горе тільки за його тривалістю. Індивідуальні темпи «роботи горя» дуже різні, і навіть опісля рік після втрати вона може бути ще не закінчена. Але, якщо минуло декілька років або ознаки горя істотно заважають в житті, тоді слід говорити про ускладнене горе. Воно зустрічається у 10-15% людей, що переживають втрату.

До його ознак, які не завжди самі по собі специфічні, можна віднести наступні:

- Після втрати повністю змінюється стиль життя або звички, виникає сильна тенденція уникати людей і види активності, які пов'язані із звичним стилем життя.
- Ототожнення досягає міри прийняття навіть тих рис або форм поведінки втраченої людини, до яких раніше відносилися негативно.
- З'являється страх померти від тієї ж самої хвороби.
- Людина не може змусити себе відвідати кладовище і взяти участь в ритуалах або, навпаки, повністю поглинена цією діяльністю.
- Алкоголь або седативні засоби вживаються у великих кількостях.
- З'являються нав'язливі думки про втрату і її деталі, померлий перетворюється на «святого» або, навпаки, в «породження пекла».
- Розмови ведуться так, як начебто людина була живою або втрата тільки що сталася.
- Постійно відчувається безнадійність, безглуздя існування, людина втрачає здатність радіти, виконувати щоденну роботу або встановлювати стосунки з

людьми.

В деяких випадках течія горя, у тому числі і ускладненого, може посилюватися приєднанням ознак посттравматичного стресового розладу (ПТСР), наприклад, в надзвичайних умовах стихійних лих, військових дій або їх наслідків.

Існує декілька *форм ускладненого горя*:

1. Хронічне горе

При цій, найбільш частою, формі переживання, горе носить постійний характер, і інтеграція втрати не настає. Серед ознак переважає туга по людині, з якою існував тісний емоційний зв'язок. Навіть через багато років щонайменше нагадування про втрату викликає інтенсивні переживання.

2. Конфліктне (перебільшене) горе

Одна або декілька ознак горя спотворюються або надмірно посилюються, раніше усього відчуття провини і гніву, що утворюють порочне коло контрастних переживань, що заважає тому, хто упорався з горем. Вихід може досягатися через ейфорійні стани, що переходять в 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 наступним розвитком тривалої іпохондрії. Наприклад, описуються стани «кластерного головного болю», який може тривати протягом декількох місяців і складатися з безлічі окремих нападів. Усвідомлення їх зв'язку з втратою відсутнє.

4. Несподіване горе

Несподіваність робить майже неможливим прийняття і інтеграцію втрати. Їх розвиток затримується, переважають інтенсивні почуття тривоги, самозвинувачення і депресія, що ускладнюють щоденне життя. Дуже характерне 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. Вдома не бажає будь що змінювати, розлучатися з дорогими речами або, навпаки, прагне повністю змінити життя (змінити обстановку, квартиру, іноді – місце проживання).

6. Відсутнє горе

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

Етапи психологічної допомоги людям, які переживають втрату

Роль консультанта і психологічної допомоги, яку він надає людині, що переживає втрату, можна порівняти з каталізатором або посередником, що допомагає людині пройти цей важкий шлях від страждання до нового сенсу. Психологічна допомога в даному випадку (особливо на перших етапах переживання горя) важка не стільки в технічному, скільки в психологічному плані. «У роботі з людьми, що перебувають в горі, немає ніяких особливих секретів. У наявності ідеальна ситуація для встановлення емпатійного контакту, оскільки таким людям в першу чергу необхідно розповісти про це. Добровольці не в змозі виправити що-небудь, вони не повинні намагатися розв'язати чужу проблему або давати поради».

В цілому етапи психологічної допомоги людям, що переживають втрату близьких, відповідають трьом етапам кризового консультування, описаним вище: (1) прийняття реакції на кризову ситуацію, (2) переживання почуттів, (3) отримання сенсу. Стосовно ситуації втрати ці етапи можна представити у вигляді послідовно здійснюваних консультантом завдань:

- Опис ситуації втрати.
- Прийняття суперечливої реакції на втрату.
- Вербалізація емоційного стану людини.
- Розуміння значущості втрати.
- Очікування і підтримка активності.

Послідовність цих завдань пов'язана з природною логікою переживання втрати. Спочатку людина занурена в ситуацію втрати, вона думає і говорить тільки про неї. Одночасно з цим вона переживає негативні почуття, пов'язані з цією ситуацією. Потім вона починає усвідомлювати те значення, яке мала для неї померла людина. Їй необхідний деякий час, щоб впоратися з тим, що тепер вона житиме без цієї людини.

На різних етапах переживання горя консультант робить акцент на тих або інших завданнях. Так, на *першому етапі* (шок і заперечення втрати) і на *гострій фазі другого етапу* консультант головним чином говорить з клієнтом про ситуацію втрати: про те, як людина дізналася про втрату, як вона зустрілася з нею, що з нею відбувалося в цей і наступні моменти, про що вона думала, і що вона відчувала. Психологічна допомога в цьому випадку нагадує процедуру *психологічного дебрифінгу*, з тією лише різницею, що вона тут здійснюється в індивідуальному, а не в груповому режимі. «Найважливіше - це активне вислуховання з готовністю прийняти і полегшити її почуття і переживання. Клієнтові слід дати можливість повністю виразити свої почуття і зробити

підтримку з симпатією і добротою. Необхідно бути з нею, щоб вона знала, що її переживання є природними і вона не самотня. Емпатійне розуміння з боку консультанта є ефективним на усіх етапах процесу горя, оскільки сприяє інтеграції досвіду втрати. Співрозмовник може неодноразово повертатися до актуальних переживань або різних деталей втрати: ефективність допомоги багато в чому залежатиме від міри терпіння в ході емпатійне вислухування».

У підгострій фазі другого етапу консультант зміщує акцент на вербалізацію поточного емоційного стану клієнта і на розуміння значущості втрати. На цьому етапі клієнт стає здатним осмислювати що сталося, досліджувати своє відношення до втрати, а значить у нього з'являється здатність поступово інтегрувати досвід втрати і повернутися в реальний світ, але вже іншою людиною. Тому робота консультанта іноді порівнюється з «акушеркою, що приймає пологи», яка сприяє тому, щоб цей процес пройшов без ускладнень.

Розуміння значущості втрати

Усвідомлення значущості втрати - це один з ключових етапів переживання втрати, в якому консультант може зіграти свою посередницьку функцію. Завдання консультанта полягає в тому, щоб самому зрозуміти значення втраченої людини в житті клієнта, а це у свою чергу прояснює це значення для самого клієнта. Можливо, це самий *екологічний напрям* роботи з людьми, що переживають або вже пережили втрату близької людини. Не дивлячись на те, що ця робота може бути достатньо важкою, проте вона відбиває природний процес усвідомлення втрати, що проходить в душі людини, яка переживає цю втрату.

Допомога в розумінні значущості втрати проходить через три етапи:

- опис людини, її характеру, зовнішності, звичок, ситуацій і так далі;
- значення цієї людини у минулому, сьогоднішньому і майбутньому клієнта;
- підведення підсумків - усвідомлення значущості втрати.

Таким чином, мета роботи консультанта полягає в усвідомленні клієнтом значущості втрати. Ця мета досягається за допомогою питань, спрямованих на опис людини і її значення (приклади цих питань наведені нижче), а також за допомогою зворотного зв'язку, тобто вербалізації консультантом свого розуміння значущості втрати.

При ставленні питань консультантові краще дотримуватися природної схеми: «минуле - сьогоднішнє - майбутнє». Це означає, що консультант починає з найменш хворобливих питань, що стосуються минулого, і тільки після цього він ставить питання про сьогоднішнє і майбутнє, які є ядром переживань, пов'язаних з втратою.

Приклад питань консультанта, спрямовані на опис людини:

- Розкажіть про цю людину.
- Який він був, який мав характер, чим він займався і т.ін.
- Що ви згадуєте зараз, думаючи про цю людину?
- Як ви її згадуєте, які епізоди, ситуації, слова, вчинки?
- Що подобалося в ньому, що не подобалося?

Приклад питань консультанта, спрямовані на усвідомлення значення людини у минулому, сьогоднішні та майбутньому клієнта:

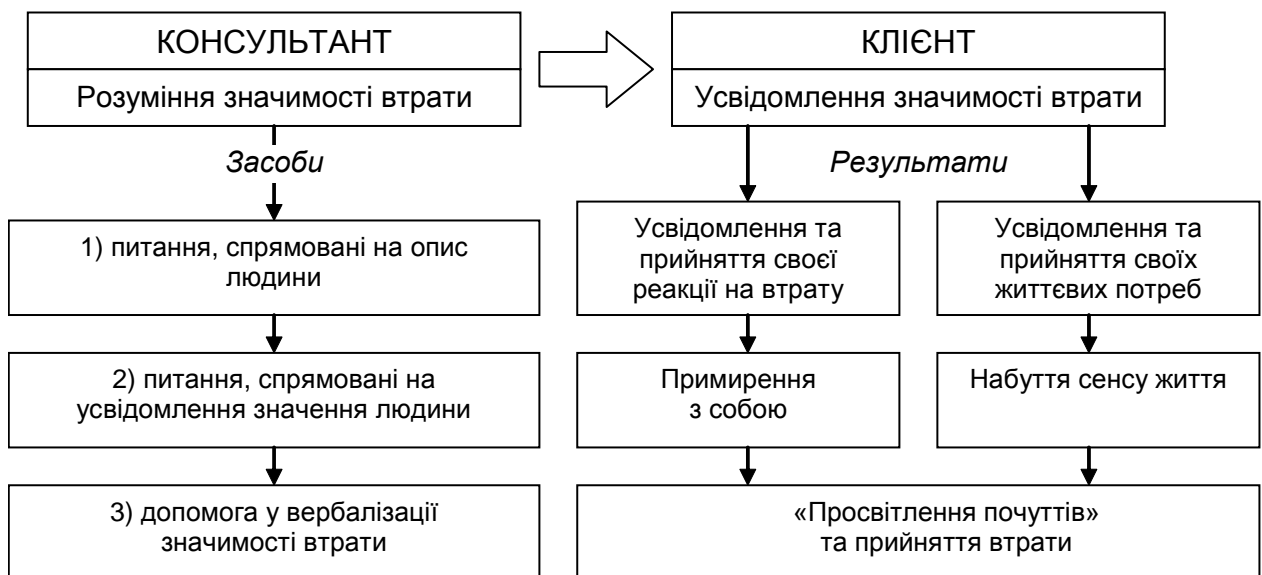
<i>Минуле</i>
<ul style="list-style-type: none">• <i>Наскільки для вас була важлива ця людина?</i>• <i>Що вас пов'язувало з цією людиною?</i>• <i>Які у вас були стосунки з цією людиною?</i>• <i>Яке місце займала ця людина у вашому житті?</i>• <i>Яку роль грала ця людина у вашій долі?</i>• <i>Як вплинула ця людина на вас, на ваш характер, на ваш світогляд?</i>• <i>Що вам дала ця людина?</i>
<i>Теперішнє</i>
<ul style="list-style-type: none">• <i>Що зараз змінилося, коли її немає?</i>• <i>Що пішло разом із цією людиною?</i>• <i>У які моменти ви згадуєте її зараз?</i>• <i>Що нагадує вам зараз про цю людину?</i>• <i>Що залишилося у вас зараз завдяки цій людині?</i>• <i>Чи хочеться вам чимось бути схожим на цю людину або, навпаки, бути не схожою на неї?</i>• <i>Чи можна говорити, що зараз ви продовжуєте внутрішньо спілкуватися з цією людиною?</i>• <i>Чи відчуваєте ви зараз внутрішній зв'язок із цією людиною?</i>• <i>Чи впливає ця людина на ваше життя зараз?</i>• <i>Якби ця людина була поруч, що б вона вам сказала, порадила і т.ін.?</i>
<i>Майбутнє</i>
<ul style="list-style-type: none">• <i>Які були у вас плани, пов'язані з цією людиною?</i>• <i>Як ви собі уявляєте майбутнє без цієї людини?</i>• <i>Що ви робитимете далі?</i>• <i>Чи робитимете ви те, що планували, чи щось інше?</i>• <i>Що на вас чекає попереду?</i>• <i>З якими труднощами ви можете зустрітись?</i>• <i>Чи відчуваєте ви, що зможете впоратися з ними самотійно?</i>

Результати роботи, спрямованої на усвідомлення важливості втрати

Ще раз повторимо, що якщо консультант спробує емпатично зрозуміти значимість втрати клієнта, задаючи відповідні питання і вербалізуючи свої розуміння, це, у свою чергою, допоможе самому клієнту усвідомити значимість втрати. Це усвідомлення є необхідним підґрунтям для подальшого прийняття втрати. Терапевтичний механізм усвідомлення значимості втрати представлений мал. 5.

По-перше, коли клієнт усвідомлює, яке значення в його житті мала людина, яка пішла з життя, їй стає легше прийняти свою реакцію на цю втрату. Тепер його реакція не є для нього «негативною», вона стає осмисленою та зрозумілою. Іншими словами, він дозволяє собі переживати своє горе, оскільки розуміє, що це переживання є нормальним і природним. Це, звісно, сприяє створенню консультантом атмосфери прийняття вербальними та невербальними засобами. У міру цього природного переживання горя людині відкривається можливість для поступового примирення із собою та ситуацією втрати.

По-друге, усвідомлення значущості втрати, тобто тієї ролі, яку грав людина у житті клієнта, допомагає йому усвідомити свої життєві потреби. Це усвідомлення та прийняття того, що є для нього важливим у його власному житті, є початком роздумів про сенс свого життя, про той напрямок, у якому він рухатиметься далі.



Мал. 5. Усвідомлення значимості втрати та її результати

Примирення клієнта із собою і здобуття сенсу призводить до того, що можна назвати «просвітленням почуттів». Людина переживає, і, можливо, вона переживає дуже глибоко, але тепер вона не бореться зі своїми почуттями, її переживання не здаються їй «тиснутими», «болісними» тощо, вони не несуть характеру страждання. У колишній суперечливій реакцію втрату значно підвищується питому вагу позитивних почуттів: подяки, ніжності, поваги, захоплення тощо. Це, власне, і є основною ознакою прийняття втрати.

Телефонне консультування

Телефонне консультування наразі отримало визнання у всьому світі, активно розвивається і вдосконалюється. Працівники служби телефонної екстреної психологічної допомоги під загальною назвою «Телефон довіри» [далі — служба) зробили істотний внесок у надання психологічної допомоги людям, які потребують її терміново, але не мають змоги приїхати чи оплатити консультацію фахівця, прагнуть анонімності тощо. Володіти базовими знаннями щодо надання психологічної допомоги телефоном має і практичний психолог системи освіти.

В умовах напруженої соціально-політичної ситуації в країні **ефективна діяльність служби забезпечує** для громадян:

- стабілізацію соціально-психологічної кризи;
- запобігання виникненню кризових станів;
- актуалізацію творчих та особистісних ресурсів;
- формування психологічної культури;
- зміцнення психологічного здоров'я;
- створення атмосфери психологічної захищеності.

Історія розвитку «телефонів довіри»

Телефонну психологічну допомогу для людей, які переживають кризу чи проблемну ситуацію, запровадили ще на початку ХХ століття. У 1906 році в Нью-Йорку, США, протестантський священник Гаррі Уоррен заснував так звану лігу «Врятуй життя», основною метою якої було надання людям, які потрапили у скрутні обставини, психологічної підтримки по телефону. Після Другої світової війни, у 1948 році таку службу в Європі створили австрійські психіатри Ганс Хофф та Ервін Рінгель. Вони об'єднали в одному комплексі консультаційну приймальню і телефонну психологічну допомогу, заснувавши центр «Допомога людям, втомленим життям».

Перші служби почали функціонувати в 1953 році у Великобританії як центри із запобігання суїцидам. У Женеві, Швейцарія, у 1959 році для координації роботи цих служб був створений Міжнародний центр інформації, що згодом переріс у Міжнародну федерацію служб невідкладної телефонної допомоги (IFOTES). Після створення IFOTES країни, що стали її членами, прийняли міжнародні норми, що визначають цілі, принципи і методи роботи служб.

Історія розвитку телефонного консультування в СРСР була також пов'язана з розвитком психіатричної системи превенції самогубств. У 1981 році на базі міського наркологічного диспансеру в Ленінграді створили службу «Телефон довіри», а наступного року в Москві професор Айна Амбрумова заснувала таку саму службу як відділення експертної медико-психологічної допомоги.

Перша українська служба виникла в 1983 році в Дніпропетровську при

міському психоневрологічному диспансері. Телефонними консультантами в ній працювали психіатри і практичні психологи. Однак у період «застою» влада і суспільство підозріло ставилися до створення таких служб, тому часто їх закривали через соціально-психологічну атмосферу того часу.

У 1988 році в Одесі виникла перша служба «Молодіжний телефон довіри при благодійному фонді», а в 1989 році аналогічна служба запрацювала в Києві при міському психоневрологічному диспансері.

Близько 10 років тому в Україні налічувалося більше двохсот служб. Переважно вони були підпорядковані державним центрам соціальних служб для молоді та службам у справах неповнолітніх, а свою діяльність здійснювали на підставі відповідних нормативних документів цих центрів. Через політичну та соціально-психологічну атмосферу служби не отримували належної підтримки, не мали ресурсів для розвитку, тому більшість із них перестали функціонувати.

Нині в Україні психологічне консультування і психотерапія здійснюються на підставі різних підходів і поглядів до надання психологічної допомоги клієнту. Тож кожний із психотерапевтичних напрямів має власну поняттєву базу; особливі методи, прийоми і техніки роботи, а також значний досвід консультативного і психотерапевтичного спілкування.

Телефонне консультування є ефективним видом психологічної допомоги, оскільки воно інтегрувало інноваційні знання і напрями практичної психології та психіатрії, різноманітних психотерапевтичних шкіл, методів соціальної роботи тощо. Однак актуальною є проблема виокремлення перспективних підходів щодо відбору і підготовки консультантів та волонтерів служби з оптимальними для українського соціокультурного простору професійними навичками і знаннями.

Особливості телефонного консультування

Засобом телефонного консультування є телефон — прилад, що визначає специфіку такого виду психологічної допомоги, уводить певні обмеження. Психотерапевтична взаємодія по телефону значною мірою зумовлена властивостями цього засобу комунікації. Тому визначальними є **такі аспекти телефонного консультування:**

просторовий — забезпечення комунікації між людьми, які перебувають на значній відстані одне від одного;

часовий — з'єднання клієнта і психологічного консультанта в будь-який час доби;

мовленнєвий — комунікація виключно через акустичний канал зв'язку, відповідно переважно вербальний характер взаємодії консультанта з клієнтом.

Доступність служби для клієнта в кілька разів перевищує будь-який інший вид психологічної допомоги. Просторові особливості комунікації дають людині

можливість звернутися по психологічну допомогу до фахівця незалежно від місця свого перебування. Характерною рисою комунікації телефоном є те, що хоч телефон і дає змогу спілкуватися на значній відстані, водночас клієнт і консультант ніби перебувають поруч, немов знаходяться в одній кімнаті. У такому разі проблема клієнта стає частиною внутрішнього світу телефонного консультанта. Така властивість телефонного зв'язку полегшує створення атмосфери довіри впродовж консультативної бесіди. Окрім того, завдяки телефонному зв'язку будь-який абонент може отримувати необхідну для нього психологічну допомогу цілодобово. Адже людині, яка перебуває у кризовому стані чи переживає проблемну ситуацію, важливо **мати можливість звернутися по фахову допомогу** саме тоді, коли в неї виникає відповідна потреба, коли вона страждає через сильні негативні емоції.

Діалог є основою телефонного консультування, він надає сенсу людському життю. Саме діалогічні взаємини руйнують ізоляцію та самотність, у них реалізується «людяність», за браку якої людина відчуває порожнечу, відчуженість і самотність. Саме під час соціальної взаємодії відбуваються зустрічі людей, які відкриті одне для одного, готові бути почутими і відповідати, поважаючи автономність співрозмовників. Ці взаємини є безпосередніми та відбуваються тут і зараз.

Німецько-ізраїльський філософ і мислитель Мартін Бубер вважав, що унікальність людини проявляється в її здатності будувати діалог з оточенням: «Будь-яке справжнє життя є зустріч, зростання людської сутності неможливе стосовно людини до себе, а лише стосовно однієї людини до іншої».

Психологічна допомога клієнтам із посттравматичними стресовими розладами

Ситуація, що склалася в Україні, спричинила стрімке зростання кількості людей, які перебувають у стані тяжкої психологічної кризи. Адже коли людина пережила події, що загрожували її життю або стала свідком поранення, загибелі чи насильницької смерті інших людей, у неї можуть проявлятися посттравматичні стресові реакції та розлади. У такому складному стані **людина переживає амбівалентні почуття**. Із одного боку, вона відчуває такі негативні емоції, як тривожність, горе, страх за себе і близьких, страх повторення події, що спричинила травмування; безпорадність через те, що вона не може нічого змінити; сором від безпорадності; гнів, спрямований на людей, які винні в подіях; почуття провини через те, що вона вижила, що їй було легше за інших, що вона чогось не зробила тощо.

Із другого боку — емоційну напруженість, почуття спустошення, яке нічим не заповнити. Переживання таких станів призводить до того, що в людини

з'являється страх втратити своє життя, власну цілісність.

У результаті травмуючих подій людина почувається безпорадною і безсилою, не може самостійно знайти вихід зі складної ситуації та навіть може страждати від депресії — вважати, що криза ніколи не скінчиться, а її стан не поліпшиться. У такому разі афективна дезорганізація мислення людини ускладнює планування діяльності, спрямованої на **подолання несприятливої ситуації**, тому самостійно подолати травматичний стан їй складно. Зазвичай така людина відчуває гостру потребу в емоційній підтримці, тобто психологічній допомозі.

У разі виникнення кризової ситуації важливо, щоб поруч із людиною були її рідні та близькі, оскільки вона насамперед потребує присутності інших. Щоб дати змогу її негативним почуттям, переживанням вийти назовні, слід створити відповідні комфортні умови для «задушевних» розмов. **Підтримка і прояви любові близьких** до людини з посттравматичними стресовими розладами дають їй змогу позбутися негативних емоцій. Однак коли таких людей немає 2 поруч, їхню роль може виконати телефонний консультант, співпричетний до переживань абонентів. Для цього він має володіти певними фаховими знаннями і навичками, зокрема слухати і відповідати, а також уміти сприймати будь-якого абонента, проявляти турботу тощо. Надаючи психологічну допомогу клієнтам у кризовому стані, консультант служби розв'язує **такі завдання**:

- зменшення проявів емоційного напруження;

- стимулювання до мобілізації внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості, що дасть клієнту змогу поміркувати над травмуючими подіями, усвідомити, що загроза втрати близьких або смерті вже позаду.

Ефективність телефонного консультанта

Складним і відповідальним завданням, особливо за сучасних соціально-політичних обставин, є добір і підготовка консультантів та волонтерів для роботи у службі.

Психологічне консультування — доволі популярна діяльність, що приваблює добрих, уважних та емпатійних людей. Ефективність їхньої роботи і наданої психологічної допомоги залежить від **таких чинників**:

- особистісні якості, знання, уміння, навички і досвід психологічного консультування;

- профільна освіта;

- здатність до професійної рефлексії та супервізії;

- прагнення до безперервної самоосвіти та особистісного зростання.

Комплекс окреслених чинників забезпечує налагодження ефективної взаємодії консультанта з клієнтом і є стрижнем психологічного консультування. Однак головну роль під час надання телефонної психологічної допомоги відіграє

особистість консультанта служби, її повнота і цілісність. Адже науковці визначають особистість практичного психолога **найважливішим засобом консультативної діяльності**.

Важливо, щоб люди, які прагнуть стати консультантами служби, вивчали себе, свій внутрішній світ. Це дасть їм змогу працювати з клієнтами з позиції пережитого емоційного досвіду, яку американський психолог Ролло Піс Мей назвав умінням бути «пораненим цілителем». Австрійський психолог Альфред Адлер вважав, що метод психотерапії має бути «у самому фахівцеві», адже жодний підхід чи прийом не зможуть забезпечити ефективний результат, якщо практичний психолог не встановив із клієнтом контакт, який дасть останньому надію на поліпшення.

Американський психолог Карл Роджерс також підкреслював, що теоретичні знання і методи консультанта служби не настільки важливі, як виконання ним своєї ролі. Серед особистісних рис ефективного консультанта вчений виокремив чутливість, об'єктивність, гнучкість, емпатію, відсутність серйозних особистих проблем тощо. Водночас неприйнятними рисами для консультанта є авторитарність, пасивність, залежність, невміння бути терплячим та схильність використовувати клієнта для задоволення власних потреб.

Представники гуманістичного напрямку в практичній психології зазвичай указують на такі **рисид ефективного консультанта**:

- емпатія і розуміння;
- здатність вислухати і почути;
- відкритість власному досвіду;
- душевність, інтелігентність, толерантність;
- уміння почуватися вільно в будь-якому середовищі, легкість у підтримці розмови;
- прийняття власної відповідальності;
- безоцінний характер і глибина взаємин із іншими людьми;
- уміння створити щиру, безпечну і теплу атмосферу, почуття гумору.

Німецький психолог Курт Шнейдер наголошує на таких важливих **постулатах кваліфікованого психологічного консультування**:

особистісна зрілість консультанта — успішно розв'язує свої проблеми, відвертий, терплячий і щирий під час взаємин;

соціальна зрілість — консультант може ефективно розв'язувати проблеми клієнта, відвертий і щирий із ним;

Курт Шнейдер підкреслює, що «зрілість консультанта» — це не сталий стан досягнень, а **постійний процес професійного вдосконалення і зростання фахівця**.

Російський психолог Лариса Петровська зазначила, що успішність практичного психолога визначається не кількістю методик, які він застосовує, а його особистісним потенціалом, здатністю відчувати клієнта, значним професійним досвідом тощо.

Тож ефективний консультант служби — це насамперед зріла людина. Що різноманітніший стиль її життя, то ефективнішою буде професійна діяльність. Адже під час психологічного консультування фахівцю важливо керуватися не приписами, а інтуїцією та потребами ситуації.

Підготовка телефонних консультантів

Під час добору телефонних консультантів і волонтерів для роботи в службі варто керуватися не кількістю їхніх сертифікатів і дипломів із практичної психології, а їхніми особистісними якостями. Адже телефонний консультант — насамперед фахівець, який не засуджує, уміє слухати, переймається настроєм клієнта, перебуває з ним у діалогічному просторі, де співрозмовників поєднує телефонна лінія.

Добір телефонних консультантів здійснюється в кілька етапів:

початковий — інтерв'ю з кандидатом, під час якого з'ясовують його вік, освіту, мотивацію працювати в службі та готовність поділяти гуманістичні традиції її функціонування, а також надають інформацію щодо телефонного консультування, особливостей роботи консультанта, умов добору і підготовки;

психологічний добір — спрямований на виявлення професійно значимих якостей майбутнього телефонного консультанта служби;

продовження добору — під час тренінгу особистісного зростання і професійних навичок кандидата;

завершення добору — під час шеститижневого стажування, коли кандидат працює разом із супервізором.

Тож добір кандидатів триває протягом усієї програми підготовки телефонних консультантів.

Усі телефонні консультанти, незалежно від спеціалізації їхньої психологічної освіти, проходять спеціальну програму навчання з питань телефонного консультування.

Психологічний дебрифінг (Інтернет-ресурс)

Дебрифінг - це групова форма кризової інтервенції; це особливо організоване і чітко структуроване обговорення у групах людей, які спільно пережили катастрофу або трагічну подію.

Дебрифінг належить до заходів екстреної психологічної допомоги. Його автором є американський психолог Джефрі Мітчел, який раніше працював пожежником. Команда дебриферів, що складається з двох-трьох осіб, виїжджає на місце події через 24 години (але протягом першої три доби) після трагічної події. Дебрифінг може проводитись у будь-якому ізольованому приміщенні зі свідками однієї події або людьми одного колективу не пізніше ніж 72 години після закінчення трагедії.

Екстрена психологічна допомога характерна тим, що проводиться з людьми в гострому стресовому стані (ГСР - гостре стресове розлад). Цей стан являє собою переживання емоційної та розумової дезорганізації. Процедура дебрифінгу дозволяє учасникам в умовах безпеки та конфіденційності відреагувати враження, реакції та почуття, пов'язані з подією. Зустрічаючи схожі переживання в інших людей, учасники отримують полегшення — у них знижується відчуття унікальності та ненормальності власних реакцій, зменшується внутрішня напруга. У групі з'являється можливість отримати підтримку інших учасників. Дії провідних спрямовані до того, щоб мобілізувати внутрішні ресурси учасників, допомогти їм підготуватися до переживання тих симптомів або реакцій ПТСР (посттравматичного стресового розладу), які можуть виникнути згодом. Обов'язково учасникам повідомляється, де вони згодом можуть отримати допомогу.

Мета дебрифінгу

Головна мета дебрифінгу – знизити тяжкість психологічних наслідків після пережитого стресу. Участь у дебрифінгу не може запобігти виникненню наслідків трагічних подій, але перешкоджає їх розвитку та посиленню, сприяє розумінню причин свого стану та усвідомленню дій, які необхідно зробити, щоб полегшити його. Тому це і метод кризової інтервенції та профілактика.

Завдання дебрифінгу

- Відреагування вражень, реакцій, почуттів.
- Сприяння когнітивної організації досвіду, що переживається, шляхом розуміння як подій, так і реакцій.
- Зменшення індивідуальної та групової напруги.
- Зменшення відчуття унікальності та патологічності власних реакцій.

- Мобілізація внутрішніх та зовнішніх групових ресурсів, посилення групової підтримки, солідарності, розуміння.
- Підготовка до переживання симптомів або реакцій, які можуть виникнути.
- Інформування учасників про те, де вони можуть отримати допомогу.

Організація дебрифінгу

Проводити дебрифінг можна в будь-якому місці, але потрібно прагнути до того, щоб приміщення було зручним, доступним та ізольованим. Оптимальна кількість учасників у групі від 10 до 15 осіб. Проводиться дебрифінг під керівництвом двох підготовлених спеціалістів-дебриферів. Не допускається присутність сторонніх осіб, які мають безпосереднього відношення до події. Час проведення чітко позначається на початку і становить 2-2,5 години; без перерви. Обмеження вводиться з тієї причини, що цей час відбувається дуже інтенсивна переробка досвіду, у якій задіяні досить сильні емоції.

Техніка дебрифінгу

Дебрифінг дуже чітко структурований і включає сім послідовних фаз:

- 1) вступна фаза;
- 2) фаза опису фактів;
- 3) фаза опису думок;
- 4) фаза опису переживань;
- 5) фаза опису симптомів;
- 6) фаза навчання;
- 7) завершальна фаза.



Мал. Основні складові дебрифінгу як методу групової психокорекції посттравматичних стресових розладів та його переваги

Вступна фаза

Починається процедура зі знайомства — дебрифери та учасники вітаються. Ведучі висловлюють жаль з приводу того, що сталося.

Потім встановлюються цілі дебрифінгу — допомогти впоратися з наслідками події, що травмує. Слід підкреслити, що дебрифінг - це не психотерапія, ця процедура дозволяє поділитися своїми почуттями і реакціями, допомогти собі та іншим, дізнатися про те, які зазвичай бувають реакції на подібні події і як з ними справлятися.

Для створення атмосфери безпеки приймаються правила:

- Залишатися протягом усього часу (дві години);
- Говорити лише від себе (не узагальнювати висловлювання);
- Не уникати теми;
- Право не висловлюватись;
- Відноситися один до одного з повагою, не висловлювати оцінних міркувань;
- Збереження конфіденційності.

Це рекомендовані правила, але учасники можуть доповнити цей перелік.

Можуть поставити уточнюючі питання.

Правила позначаються для того, щоб зменшити тривогу, яка природно може виникати в учасників.

Декларується, що жодного з членів групи не можуть змушувати говорити щось проти його волі. Єдина умова участі — вони мають назвати своє ім'я та висловити своє ставлення до катастрофи чи тієї події, учасником чи свідком якої вони були. Однак від них вимагається вміння вислуховувати, не перебиваючи і даючи можливість висловитись усім охочим.

Члени групи повинні бути впевнені у дотриманні конфіденційності змісту зустрічі. Ведучий дає гарантію, що все сказане не вийде за межі цього кола. Членів групи також просять дотримуватися конфіденційності. Проте можна обговорити можливість публікації узагальнених фактів. Можливо, тоді вони зможуть допомогти іншим людям, залученим у цю ситуацію або подібні, позбутися відчуття унікальності власних переживань, що веде до замкнутості в собі та ізоляції.

Потрібно, щоби учасники знали, що дебрифінг не передбачає оцінок, критики, суперечок.

Має сенс проговорити те, що під час процедури можливе пожвавлення сильних переживань. Через це учасники можуть відчути себе гірше. Але це необхідний етап опрацювання травматичного досвіду, без якого неможливо від цих переживань звільнитися. Однак це етап, і він матиме завершення.

Ведучі мають переконатися, що в приміщенні немає нікого із сторонніх —

наприклад, цікавих журналістів чи представників адміністрації, які не мають безпосереднього відношення до події.

Фаза фактів

Учасникам пропонується по колу відповісти на такі запитання:

- Хто ви і як пов'язані з подією (або жертвою)?
- Де ви були, коли сталася подія?
- Що трапилося?
- Що ви бачили? Чули?

Таким чином, кожна людина коротко описує те, що сталося з нею під час інциденту: як вона побачила подію, і якою була послідовність того, що сталося.

Тут можливі перехресні питання учасників один одному, які допомагають прояснити та сформувані об'єктивну картину події. Це дає можливість відновити відчуття орієнтації у ситуації, що може сприяти впорядкуванню думок та почуттів. Знання всіх подій та його послідовності створює відчуття когнітивної організації.

Тривалість фази фактів може змінюватись. Чим довше тривав інцидент, тим довшою має бути ця фаза. Проте слід пам'ятати, що це лише етап роботи.

Прагнення створити єдине уявлення може призвести до застрягання на ній. Так чи інакше, людина може мати власне бачення ситуації, яке визначається різними факторами: його місцезнаходженням у цей момент, тривалістю участі, поміченими дрібницями та ін.

Фаза думок

На цій фазі дебрифінг фокусується на процесах прийняття рішень та мислення.

Учасники відповідають на запитання:

- Якою була ваша перша думка, коли ви усвідомили, що сталося? (Питання для свідків події, рятувальників, які постраждали).
- Якою була ваша перша думка, коли ви дізналися, що сталося? (Варіант для тих, хто не був безпосереднім свідком).
- Які рішення ви ухвалювали? Чому?

Перша думка часто містить те, що становить серцевину тривоги. Однак висловити ці думки для учасників може бути скрутно, тому що ці думки здаються недоречними чи химерними чи негідними. Тим паче важливо поділитися ними. Зіставлення своєї реакції з подібними реакціями інших людей знижує напругу та формує спільність.

Фаза почуттів

Зазвичай це найтриваліша фаза дебрифінгу. Попередні фази актуалізували переживання, які досить сильні і можуть бути руйнівними для людини.

Завдання цього етапу — створити такі умови, за яких учасники могли б згадати та висловити сильні почуття в умовах підтримки групи та водночас підтримати інших учасників, які також зазнають сильних страждань.

На цій фазі можуть допомогти такі питання, як:

- Як ви реагували?
- Що було для вас найжахливішим із того, що трапилося?
- Що запам'яталося найбільш яскраво?
- Які тілесні відчуття ви відчували під час події?
- Що ви сказали б загиблому, якщо б у вас була така можливість?

Бажано, щоби всі висловилися по порядку. Однак, якщо група велика, то можна відповідати в довільному порядку.

Завдання провідних - підтримувати вираження почуттів з боку учасників.

При цьому потрібно заохочувати учасників відповідати один одному, висловлювати підтримку та висловлювати її іншими засобами (дотиком, обіймами, поглядом). Особливо важливо мобілізувати групову підтримку в моменти, коли стан того, хто говорить, погіршується.

Учасники повинні відчувати, що будь-які їх емоції мають право на існування, що вони важливі і гідні поваги.

Часто звучать такі почуття, як страх, страх, безпорадність, безсилля, самотність. Дуже характерне почуття для тих, хто пережив катастрофу, — почуття провини. Люди засуджують себе за ті рішення, які їм доводилося приймати в умовах нестачі інформації, метушні та паніки. Якщо хтось із колишніх із ними загинув, можливе виникнення переживання, яке називається «вина того, хто вижив» — коли людина відчуває відповідальність за їхню загибель, провину за нездатність допомогти їм і врятувати загиблих, переживає уявні установки на кшталт: «краще б замість нього загинув я».

Якщо у когось із учасників погіршується стан, то це ключовий момент для мобілізації групової підтримки, сигнал сусідові: покласти руку на плече або взяти його руку в свою; сказати про те, що сльози тут цілком доречні та прийнятні.

Дотики є дуже сильним засобом вираження підтримки. Люди, які працюють разом, особливо якщо це чоловіки, часто мають труднощі, коли потрібно доторкнутися до колеги, навіть щоб втішити, тому вони потребують особливого дозволу.

Якщо хтось виходить за двері, один із ведучих має піти за ним і поговорити з ним якийсь час, щоб підтримати та дати висловити сильні почуття. Вираз інтенсивних почуттів знизить напругу та дозволить повернутися до групи.

Важливо звернути увагу на тих, хто здається найбільш травмованим, хто мовчить або має особливо виражені симптоми. Це можуть бути ті, хто найбільше

наражався на ризик. До таких учасників слід підійти після закінчення та поговорити індивідуально.

Фаза симптомів

Іноді ця фаза поєднується з попередньою або наступною фазою. Але іноді має сенс виділити її на окремий етап роботи.

Деякі реакції через свою надзвичайність мають бути обговорені детальніше.

Учасників просять описувати симптоми (емоційні, когнітивні та фізичні), які вони пережили дома дії; після завершення небезпечної ситуації; коли вони повернулися додому; протягом наступних днів і зараз.

Обов'язково потрібно поставити запитання про незвичайні переживання, труднощі повернення до нормального режиму життя і роботи.

Навчальна фаза

На цій фазі узагальнюються реакції учасників та надається інформація про типові реакції на стрес.

Основні прояви посттравматичного розладу (ПТСР):

- Симптоми повторення. Нав'язливі спогади трагедії, що повторюються. Епізоди пожвавлення пережитого у формі ілюзій, галюцинацій, флешбек-епізодів. Сни, що повторюються.
- Симптоми уникнення. Прагнення уникнути розмов, думок, почуттів, місць, людей — всього, що може нагадати трагедію. Блокування (провали) пам'яті. Відчуження від близьких.
- Симптоми збудження. Труднощі засинання та збереження сну. Роздратування, необґрунтовані спалахи агресії. Проблеми концентрації. Надпильність. Перебільшені реакції переляку.
- Інформацію можна роздати учасникам письмово та попросити їх визначити, які з цих реакцій вони переживають.
- Описані стани і симптоми - це нормальна реакція на ненормальну ситуацію, що з часом вони пройдуть.
- Потрібно розповісти, яких реакцій можна очікувати після деякого часу.
- Потрібно поговорити про методи самопомоги, як учасники зможуть подбати про себе.
- Потрібно інформувати учасників про те, де вони зможуть отримати допомогу.

Завершальна фаза

Для «заземлення» досвіду групи потрібно:

- Коротко підсумовувати те, що було сказано.
- Запитати, чи не було чогось важливого, про що хотілося б сказати зараз.
- Подякувати всім за участь, за те, що змогли поділитися своїми почуттями, підтримати одне одного.

- Нагадувати про конфіденційність.
- Запропонувати учасникам подумати, як вони зможуть підтримувати один одного надалі. Можливо визначити час та місце нової зустрічі, яку вони зможуть організувати самі або за підтримки ведучих.

Пост-дебріфінг

Протягом 20-30 хвилин після завершення слід приділити час тим з учасників, які викликали найбільше занепокоєння ведучих, поговорити з ними віч-на-віч.

Потім необхідно обговорити з ко-лідером виконану роботу, дати один одному зворотний зв'язок, проговорити найважливіші моменти.

Ведучі повинні продумати шляхи профілактики виникнення у себе вторинної травматизації: яким чином вони зможуть подбати про себе, самовідновлення після виконаної роботи, яка могла викликати у них сильні почуття. Де та з ким вони зможуть відреагувати власні емоції від почутого. Які методи самопомоги вони можуть використовувати для себе.

Методи надання психологічної допомоги. По чиннику часу, що пройшов з моменту трагічної події **методи**, використовувані для надання психологічної допомоги особам, що пережили психотравмуючі події, умовно можна розділити на групи: 1) під час події і найближчим часом після неї (робота з первинними дезадаптивними реакціями на подію); 2) на віддалених етапах (робота з травмою).

Методи психологічної допомоги особам, що пережили психотравмуючі події (по чиннику часу, що пройшов з моменту трагічної події)

під час події і найближчим часом після нього	на віддалених етапах (робота з травмою)
<ul style="list-style-type: none"> • Екстрена «допсихологічна» допомога; • Психологічний супровід; емоційна підтримка; • Напрямок (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. 	<p>Класичні методи і на основі синтезу класичних:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Когнітивно-біхевіоральна терапія; • Психодинамічна терапія; • Ігрова психотерапія; • Арттерапія; • Використання метафор, історій, казок; • Тілесно-орієнтована терапія; • Гештальттерапія; • Психодрама; • Кататимно-імажинативний підхід (кататимне переживання образів), символдрама; • Терапія навіюванням (гіпноз і його варіанти,- використовується лікарями); • Гуманістично-екзистенціальна психотерапія; • Нейро-лінгвістичний підхід

Якості, що характеризують психолога-консультанта

- надійність, чесність, щирість;
- компетентність;
- розкутість;
- дисциплінованість/зосередженість на меті;
- ентузіазм, терпимість до незрозумілого;
- толерантність;
- об'єктивність;
- готовність до нових ситуацій;
- ініціативність;
- терплячість, витримка, відкритість, кмітливість, винахідливість;
- комунікативність;
- творча гнучкість;
- здатність подавати теорію мовою практики;
- здатність успішно працювати з різними стилями управління;
- етичність;
- уміння виділити важливішу проблему;
- розширення можливостей самовираження кожної особистості.

Кодекс фасилітатора

- Забезпечуйте клієнту безпечний простір.
- Робіть усе необхідне, щоб клієнт був готовий до консультативного процесу.
- Зберігайте безпристрасне ставлення до клієнта.
- Виносьте на обговорення лише ті проблеми, які можна вирішити.
- Використовуйте техніки, що відповідають реальності клієнта.
- Доводьте до вирішення всі проблеми, з якими працювали.
- Не оцінюйте, реальність клієнта.
- «Не заперечуйте» клієнта, його реальність і його досягнення.
- Тримайте в таємниці особисту інформацію клієнта.
- Використовуйте ваш інструментарій для того, щоб збільшувати свободу вибору, клієнта; а не для того, щоб зменшувати її.
- Досягайте найкращих можливих результатів за допомогою відомих вам технічних засобів.
- Не приховуйте від клієнта, що він сам є причиною своїх досягнень.

Здібності фасилітатора

- Бути тут.
- Говорити.
- Слухати.
- Розуміти.
- Залишатися безпристрасним.
- Діяти.

«Зворотний зв'язок»

«Зворотний зв'язок» — це повідомлення, адресоване іншій людині про те, як я сприймаю, що відчуваю у зв'язку з нашими стосунками, які почуття викликає у мене її поведінка.

Говоріть про те, що конкретно робить людина. Які її вчинки викликають у вас ті чи інші відчуття!

Якщо говорити про те, що вам не подобається в даній людині, намагайтеся в основному відмічати те, що вона змогла б за бажання в собі змінити.

Не оцінюйте.

Не давайте порад.

Деякі техніки ведення консультативного процесу

- Техніка «Так-реакцій».
- Парафраз (передача змісту).
- Приєднання.
- Техніка підбиття підсумку.
- Техніка об'єднання.
- Об'єктивації почуттів.
- Об'єктивації реальності.
- Передачі суті, (підтексту).
- Паузи
- Віддзеркалення.
- Техніка аналізу переносу.

Фази консультативного процесу

Заявка й укладення контракту.

Збір даних і визначення проблеми

«Зворотний зв'язок» і прийняття рішення діяти, постановка задачі, планування дій, розподіл ролей і відповідальності.

Внутрішня фаза.

Оцінювання, процес розвитку, відновлення або завершення співпраці.

Інформація. Практика консультативної роботи в багатьох країнах свідчить, що до першої зустрічі психолога з клієнтом під час запису на консультацію бажано, щоб клієнт повідомив про себе формальні дані в такому обсязі:

- ім'я і прізвище;
- вік;
- професія й освіта;
- сімейний статус;
- ким направлений;
- чи має досвід спілкування із психологом.

Наявність подібної формальної інформації вивільняє робочий час психолога і клієнта для змістовної роботи.

Техніки, які найчастіше використовують у телефонному консультуванні [1]

У всякому психологічному консультуванні існують свої техніки й методики роботи, які допомагають консультантові найбільш ефективно й грамотно побудувати діалог при спілкуванні із клієнтом. У телефонному консультуванні такі техніки теж є й використовуються на етапі дослідження почуттів і проблем, а також при дослідженні рішень і альтернатив.

Вони допомагають за короткий час зорієнтуватися в тім, що хоче абонент або де він має утруднення, а також допомагають консультантові в його роботі.

«Хто я?».

У даній техніці абонентові пропонується самому написати на папері (якщо такий є в нього) або записати консультантові з його слів відповіді на питання «Хто Я?». Потім проводиться аналіз. Аналіз містить у собі підрахунок пунктів. Розпит абонента про те, які пункти він вважає позитивними, а які негативними. На цьому етапі можна виявити самооцінку абонента, відношення до самого себе, наскільки абонент приймає себе, і вийти з ним на розмову, використовуючи результат.

«Структурування ситуації»

При використанні цього прийому консультант задає питання за проблемою: як давно існує проблема, які почуття відчуває абонент у зв'язку із цією ситуацією, які існують умови, що збільшують цю проблему. Метою є формування у свідомості абонента об'єктивної картини психотравмуючої ситуації в її розвитку.

«Повинен – хочу».

Абонентові пропонується самому написати на папері або записати консультантові з його слів у два стовпчики те, що він хоче, і те, що він повинен зробити. Потім проводиться аналіз. Аналіз містить у собі підрахунок різниці в кількості того, чого хоче й що повинен робити абонент. Фіксування уваги на тім або іншому вчинку питаннями про те, хто може говорити йому про те, що він «повинен робити», кому він «повинен», чи можна поміняти «повинен» на «хочу» і що можна для цього зробити.

«Виграш – програш».

Аналіз проблеми, почуття або вчинку з позиції виграшу й програшу. Допомогти побачити ситуацію по-новому, що поганого і гарного може витягти із ситуації абонент.

«Побудова ідеальних відносин».

Пропонується абонентові спробувати представити або описати ідеальні

відносини; фіксація уваги на те, що може зробити абонент, щоб можна було перейти до них.

«Колаж з достоїнств».

Ця техніка використовується тоді, коли абонент не вірить у себе або не бачить у собі щось гарне. Йому пропонується відповісти на запитання «Що ви вмієте робити краще за всіх?». Потім спробувати проаналізувати, що абонент для цього робить, для чого він навчився цьому, кому це було потрібно. Знайти зачіпку в житті абонента.

«Якби я не був...».

Ця техніка використовується при конфлікті «хочу» і «повинен». Абонентові пропонується програти ситуацію, якби вона сталася навпаки. Виявляються моделі поведінки, програється ситуація в уяві абонента, як може розвинути ситуація, її можливий результат. За допомогою цієї техніки можна пізнати досвід і ресурси абонента.

«Найбільш гарне й погане».

Абонентові пропонується згадати кілька поганих і гарних подій, які відбулися з абонентом останнім часом (день, тиждень, місяць, рік). Потім абонентові потрібно проаналізувати, завдяки чому або кому відбулися ці події, що він зрозумів, наскільки він бере на себе відповідальність за те, що відбувається.

«Статистика».

У цій техніці абонент проводить перелік ситуацій за останній тиждень, які вимагали термінового рішення. Допомогти абонентові визначити стратегію поведінки, якою він звичайно користується.

«Карта конфлікту».

Ця техніка використовується при розмові з абонентом, що триває більше години. Обговорюється, коли почався конфлікт, хто був його ініціатором, як протікав, яка ситуація на сьогоднішній день і т.д. Карта допомагає побачити нову інформацію й сформуванню нового розуміння очима іншої людини. Слід пройти етапи:

1. Коротко сформулювати суть конфлікту.
2. Визначити головних учасників.
3. Спробувати визначити можливі потреби й побоювання учасників конфлікту.
4. Знайти загальну точку опори: потреби й інтереси в цій ситуації.
5. Вироблення альтернатив для прийняття конструктивних рішень.

«Контракт із самим собою».

При завершенні діалогу необхідно, щоб абонент не тільки розібрався в ситуації, висловився й знайшов шлях рішення проблеми. Іноді для абонента

важливо, щоб було якість спонукання до дій, наприклад, якщо ми маємо справу із самогубствами або наркоманами.

Такий контракт складається разом з консультантом та включає наступні складові:

1. Визначення змін, які хоче здійснити абонент.
2. Обговорення фіксації успіхів для самого себе.
3. Винагорода за успіх.
4. Критерії завершення контракту. Обговорення того, що повинно статися, щоб було зрозуміло, що час контракту пройшов.
5. Умова на випадок невиконання контракту, а також обговорення можливих причин перешкоди й стратегії поведінки.

«Супервізія» у телефонному консультуванні.

У телефонному кризовому консультуванні, як і в будь-якій іншій консультативній програмі роботи з людьми, важливий контроль за консультантами або помічниками. Про нього можна думати як про нагляд, консультацію, підтримку, навчання, підбадьорювання або двосторонній зв'язок – насправді добрий контроль містить у собі все це.

Слова «супервізія» і «супервізор» означають нагляд або контроль, і тому часто не мають позитивного значення для багатьох людей. У дійсному значенні «супервізія» означає «спостереження за чияюсь роботою». Якщо консультант не бажає, щоб його або його роботу контролювали супервізори – більш досвідчені психологи, то цей консультант, а також агентство, що він або вона представляє, й абонент, якого він консультує, піддаються ризику.

Більшість консультативних служб схвалюють і звичайно забезпечують якусь форму супервізії зі своїми консультантами, професіоналами й добровольцями. Вона може проводитися старшими працівниками (штатними співробітниками), професійними асоціаціями, груповими лідерами або директором агентства.

Супервізія припускає наявність навчальних програм і залежить від структури служби. Мається на увазі, що волонтер утягується в ситуацію навчання й бажає укласти договір про навчання. Це вимагає об'єктивності й згоди всіх учасників про певні стандарти відмінної якості робіт. За наявності всіх цих складових – структури, навчання, об'єктивності й чудової якості – супервізія може вважатися одним із кращих показників роботи служби телефонної допомоги.

Метою супервізії є поліпшення особистих якостей консультанта, а також якості роботи служби для того, щоб абонент міг одержати кращу допомогу.

У випадку телефонного консультування супервізія може здійснюватися одним із трьох способів, в ідеальному випадку – всіма трьома разом:

- перший – спосіб дисциплінованої самооцінки, при якому волонтерам

створюють можливість уважно розглянути свою роботу й свої телефонні зв'язки, взаємини;

- другий – забезпечується вмілою, об'єктивною й досвідченою людиною – звичайно кимсь із персоналу, хто займається супервізією;
- третій – здійснюється груповим способом, при якому вся група бере участь у процесі оцінки роботи й супервізії за нею.

Найкращий контроль здійснюється в той час, коли співробітник зайнятий процесом консультування. Деякі агентства дозволяють контролюючій особі прослуховувати самі телефонні розмови, щоб були можливі після обговорення й зворотний, і двосторонній зв'язок.

Інші практикують запис телефонних розмов для того, щоб група учнів або опорні групи могли прослуховувати розмови (мається на увазі не запис на магнітофон, а моніторинг). Деякі кризові центри дозволяють записувати бесіди на магнітофон і прослуховувати їх потім контролюючим особам. (Слід зазначити, що більша частина центрів вважають таку практику неправильною й неетичною). Більшість служб просять добровольців робити запис (позначки) розмов або вимагають продовження навчання шляхом подальшого розігрування в ролях.

Рольове розігрування актуальних і типових розмов може бути дуже ефективним навчальним інструментом. Більшість служб звикли до використання цього методу як у первинному навчанні, так і у подальших навчальних програмах.

Можливо, запис більш складний для освоєння, але оскільки працівників закликають робити запис або позначки про розмови, те це є не занадто важким завданням. Тут необхідно пам'ятати про конфіденційність: до всього, що було перенесено на папір, що може підібрати й прочитати хтось, не пов'язаний із центром, слід ставитися з великою обережністю.

Значущі людські відносини завжди приводять до якоїсь форми конфлікту. Індикатором такого конфлікту є тривога або напруга. Супервізія забезпечує особливу форму людських відносин, що включає вивчення використання емоційного життя того, хто навчається, й консультанта, динаміку клієнта й принципи консультування.

Використані джерела

1. Алімов О.Ф., Афанасьєва Н.Є. Психологічне консультування в екстремальних та кризових умовах: Навчальний посібник. – Х.: УЦЗУ, 2008. – 122с.
2. Айві А. Цілеспрямоване інтерв'ювання і консультування. Сприяння розвитку клієнта: навч. посіб. / А. Айві; пер. з англ. – К., 1998.
3. Байєр О. О. Життєві кризи особистості : навчальний посібник / О. О. Байєр. – Д. : Дніпропетр. нац. ун-ту, 2010. – 244 с.
4. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості : навч. посіб. / І.С. Булах. – Вінниця 11 : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. – С. 8-35
5. Васьківська С.В. Основи індивідуального консультування. – Київ, 2004
6. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій / авт. кол ; заг. ред. В. Г. Панок, І. І. Ткачук. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 144 с.
7. Кюблер-Росс Е. До смерті і вмирання. – Київ : Софія, 2001.
8. Малкіна-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И. Г.Малкіна-Пых. – М.: Эксмо, 2005. – 960 с.
9. Малкіна-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И.Г.Малкіна-Пых. – М.: Эксмо, 2008. – 928 с.
10. Меновщиков В. Ю. Психологическое консультирование : работа с кризисными и проблемными ситуациями / В. Ю. Меновщиков. – 2-е изд., стер. – М.: Смысл, 2005. – 182 с.
11. Мюллер М. Якщо Ви пережили психотравмуючу подію / Мартіна Мюллер // Пер. з англ. Діана Бусько ; наук. Ред. Катерина Явна. – Львів : Свічадо, 2014. – 120 с. (Серія «Сам собі психотерапевт»).
12. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л.І. Литвиненко, Л.Г. Царенко ; за ред. З.Г. Кісарчук. – К.: Логос, 2015. – 207с.
13. Титаренко Т. М. Життєві кризи : технології консультування : у 2-х ч. / Т. М. Титаренко. – К., 2007.
14. Титаренко Т. М. Кризове психологічне консультування / Т. М. Титаренко. – К., 2004. – (Серія: Психол. інструментарій).
15. Титаренко Т. М. Психологічна профілактика стресових перевантажень серед шкільної молоді : наук.- метод. посіб. / Т. М Титаренко, Л. А. Лепіхова. – К., 2006.
16. Шебанова В.І. Практики консультування та терапії в кризових ситуаціях : Навчально-методичні рекомендації / В. І. Шебанова. – Херсон : Вид-во ПП Вишемирський В.С., 2017. – 136 с.

- 17.Шебанова В. І. Психологічна реабілітація жінок, які зазнали насильства / В. І. Шебанова, С. Г. Шебанова. – Херсон : ПП Вишемирський. – 2011. – 174 с.
- 18.Шебанова В. І. Психологічна реабілітація дітей, які зазнали насильства / В. І. Шебанова, С. Г. Шебанова. – Херсон : ПП Вишемирський. – 2011. – 172 с.

Психологічне консультування кризових станів
Методичні рекомендації

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