

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

бульвар Строителей, д. 7, г. Красногорск, Московская область, 143401

тел. 8 (498) 602-11-11; факс 8 (498) 602-09-93
e-mail: minobr@mosreg.ru20.09.2023№18Исх-19747/14-01

На № _____

от _____

Руководителям органов местного самоуправления муниципальных образований Московской области, осуществляющих управление в сфере образования

Руководителям государственных образовательных организаций Московской области

Руководителям автономных некоммерческих общеобразовательных организаций, в состав учредителей которых входит Московской области

Уважаемые руководители!

Министерство образования Московской области направляет письмо Министерства социального развития Московской области от 11.09.2023 № 20Исх-14602 о методических рекомендациях «Психологическое сопровождение несовершеннолетних, их родителей и иных родственников из семей участников боевых действий» для использования в работе педагогами-психологами образовательных организаций.

Приложение: на 111 л. в 1 экз.

Начальник управления воспитания
и дополнительного образования детей



Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в Межведомственной системе электронного
документооборота Правительства Московской области

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 5AD1416FBD030CB2EACA2C35CCFA8131
Владелец: Чекмарева Юлия Николаевна
Действителен с 28-07-2023 до 20-10-2024

Ю.Н. Чекмарева

Н.В. Савина
+7 (498) 602-10-07

**МСЭД**

МИНИСТР СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

б-р Строителей, д.7, г. Красногорск,
г.о. Красногорск, Московская обл., 143407

тел.: (498) 602-84-10
e-mail: msrmo@mosreg.ru

11.09.2023

20Исх-14602

Министру образования
Московской области

И.М. Бронштейну

Уважаемый Илья Михайлович!

С начала проведения специальной военной операции (далее – СВО) психологическая служба ГБУ МО «Центр инноваций социальной сферы», подведомственного Министерству социального развития Московской области, оказывает помощь детям и членам семей военнослужащих, принимающих участие либо вернувшихся из зоны СВО.

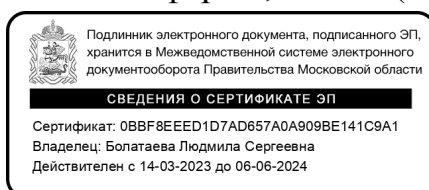
С целью выработки единого подхода в реабилитации и оказании психологической помощи указанной категории детей и взрослых были разработаны методические рекомендации «Психологическое сопровождение несовершеннолетних, их родителей и иных родственников из семей участников боевых действий» (далее – методические рекомендации), соавтор которых Караяни А.Г., профессор Санкт-Петербургской академии Следственного комитета Российской Федерации. При составлении методических рекомендаций учтен практический опыт работы психологической службы с травмой у детей и взрослых, а также оказания им психологической помощи.

Апробация методических рекомендаций прошла в службах сопровождения замещающих семей Московской области, в настоящее время при участии управления образования Наро-Фоминского городского округа проходит апробация в средних общеобразовательных учреждениях Наро-Фоминского городского округа.

Прошу Вас рассмотреть вопрос об использовании методических рекомендаций психологами образовательных организаций Московской области в оказании психологической помощи детям и взрослым членам семей военнослужащих.

Контактное лицо: Донских Любовь Валерьевна, заместитель директора ГБУ МО «Центр инноваций социальной сферы», тел. +7(916) 757-07-74.

С уважением,




Л.С. Болатаева

О.В. Нестерова
8(498)602-05-20

**МИНИСТЕРСТВО
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
«ЦЕНТР ИННОВАЦИЙ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ»**

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБУ МО «ЦИСС»
/И.Б. Войтас/
«21» августа 2023 г. №292-ИБ
М.П.
сферы



**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СЛУЖБ СОПРОВОЖДЕНИЯ ЗАМЕЩАЮЩИХ
СЕМЕЙ, ПЕДАГОГОВ-ПСИХОЛОГОВ (ПСИХОЛОГОВ),
РАБОТАЮЩИХ В СОЦИАЛЬНЫХ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ**

**«ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ИХ РОДИТЕЛЕЙ И ИНЫХ
РОДСТВЕННИКОВ ИЗ СЕМЕЙ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ»**

Красногорск, 2023 г.

Методические рекомендации для специалистов служб сопровождения замещающих семей, педагогов-психологов (психологов), работающих в социальных и образовательных учреждениях «Психологическое сопровождение несовершеннолетних, их родителей и иных родственников из семей участников боевых действий», Московская область, 2023 – 110 с.

Авторы:

Андреева А.А., заведующий службой сопровождения замещающих семей Государственного казенного учреждения социального обслуживания Московской области Семейный центр помощи семье и детям «Наро-Фоминский», к.пс.н., нейропсихолог, практический психолог в направлениях КПТ, системная семейная терапия, АВА-терапия.

Бельченко М.А., заместитель руководителя филиала (начальник лагеря) Государственного автономного учреждения социального обслуживания Московской области «Комплексный центр социального обслуживания и реабилитации» оздоровительный комплекс «Литвиново».

Данилова С.С., заведующий Одинцовским отделением сопровождения замещающих семей Государственного бюджетного учреждения Московской области «Центр инноваций социальной сферы», практический психолог, психодиагност, арт-терапевт.

Журавлев Д.В., к.пс.н., доцент, методист центра психолого-педагогической реабилитации «Ариадна».

Караяни А.Г., д.пс.н., профессор, член-корреспондент РАО, Заслуженный деятель науки Российской Федерации, профессор Санкт-Петербургской академии Следственного комитета Российской Федерации.

Максимова Я.А., клинический психолог, преподаватель психологии и специалист в области КПТ, педагог-психолог Подольского отделения сопровождения замещающих семей ГБУ МО «ЦИСС».

Методические рекомендации адресованы специалистам служб сопровождения замещающих семей, педагогам-психологам, психологам, социальным педагогам, педагогическим работникам, воспитателям, а также специалистам, работающим в социальных и образовательных учреждениях.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Пояснительная записка	3
1. Алгоритм психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних из семей участников боевых действий в образовательных организациях.....	4
2. Упреждающее педагогическое сопровождение несовершеннолетних из семей участников боевых действий в образовательных организациях.....	12
2.1. Индикаторы дезадаптивного поведения	12
2.2. Возрастные особенности переживания стресса и горя несовершеннолетних из семей участников боевых действий.....	13
2.3. Маскированная депрессия у детей и подростков.....	17
3. Психологическое сопровождение несовершеннолетних из семей участников боевых действий по запросу в образовательных организациях	22
3.1. Психологическое сопровождение на стадии тревоги	22
3.1.1. Комплекс диагностических методик, направленный на определение актуального эмоционального состояния	22
3.1.2. Методики коррекции эмоционального состояния.....	24
3.1.3. Коррекция острых стрессовых реакций	36
3.2. Психологическое сопровождение на стадии резистентности.....	39
3.2.1. Методы и техники преодоления стресса	39
3.2.2. Примеры упражнений, формирующих навыки совладающего поведения..	41
3.2.3. Памятка для подростков «Как бороться со стрессом».....	44
3.2.4. Рекомендации родителям как разговаривать с ребёнком, когда его отца или близкого родственника мобилизовали для участия в боевых действиях.....	44
4. Оказание психологической помощи взрослым членам семьи участника боевых действий	47
4.1. Работа с горем и потерей (без вести пропавшим).....	47
4.2. Оказание экстренной психологической помощи взрослым членам семьи участника боевых действий.....	52
4.3. Оказание психологической помощи взрослым членам семьи участника боевых действий в условиях длительного стрессового воздействия	56
Учебно-методическое и информационное обеспечение.....	63
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	65
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	100
ПРИЛОЖЕНИЕ 3	108

Пояснительная записка

Обстановка боевых действий оказывает мощное стрессогенное воздействие на все слои общества. Особо остро это влияние происходит в семьях участников и ветеранов боевых действий. Высокое эмоциональное напряжение, формирование страхов, эскалация тревожности возникает из-за угрозы жизни и здоровью, бессилия (невозможности) повлиять на происходящие события.

Разлука, участие родных и близких людей в боевых действиях, попадание в плен, их ранение, возвращение с увечьями, гибель является сильным психотравмирующим обстоятельством, деформирующим социально-психологические условия взросления, формирующим травматический стресс.

Специфичность стресса, связанного с участием члена семьи в боевых действиях, заключается в отсутствии житейского опыта преодоления подобных жизненных трудностей такого рода. Дети, в отличие от взрослых, не всегда способны выразить свои мысли, чувства и переживания в связи со сложившимися обстоятельствами. Переживания ребёнка о неопределённом будущем, о жизни и здоровье близкого человека, страх его потери, либо переживание горя утраты – всё это значительно сказывается на других аспектах жизни ребёнка: его учёбе, общем эмоциональном состоянии, взаимодействии с родными и друзьями, физическом самочувствии.

Семья – это всегда единая целостная система, и участие одного из членов семьи в боевых действиях оказывает значительное влияние на всех остальных членов семейной системы. При этом взрослые зачастую несут двойную стрессовую нагрузку, которая заключается в личном переживании стресса и эмоционального напряжения в связи с уходом на боевые действия мужа, отца, брата и/или другого близкого родственника и выросшей в значительной степени ответственностью за ребёнка, который переживает за отца, деда, брата и другого родного человека.

Оказание психологической помощи, направленной исключительно на ребёнка, состоящего в родстве с участником боевых действий малоэффективно, так как возвращаясь домой, он снова попадает в стрессогенную ситуацию неотработанных переживаний оставшегося родителя и других близких родственников. Представляется конструктивным комплексное сопровождение всех членов семьи участников боевых действий, направленное на снижение уровня тревоги, стресса, эмоционального напряжения и предотвращения ухода членов семьи, депрессивное состояние и состояние длительного стресса.

Ожидаемые результаты работы:

Разработка и внедрение системного подхода в упреждающей психологической помощи детям, подросткам и иным членам семьи участников боевых действий в различных образовательных учреждениях и учреждениях социальной сферы, посредством которого будут достигнуты поставленные цели и задачи. Улучшение и, по возможности, полная стабилизация психоэмоционального состояния ребёнка, повышение уровня общей активности,

создание мотивации к восстановительному периоду своей жизни. Принятие новой Я-концепции, преодоление состояния социальной и личной дезадаптации, фрустрации, определение временных перспектив и формирование нового позитивного будущего.

1. Алгоритм психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних из семей участников боевых действий в образовательных организациях

Алгоритм описывает последовательность действий специалистов образовательных организаций с обучающимися, чьи родители (иные родственники) участвуют (участвовали) в боевых действиях (ведение боевых действий, попадание в плен, ранение, возврат с увечьями, гибель или без вести пропавшие).

Функции и компетенции участников сопровождения различаются. Педагоги (классные руководители, учителя-предметники) выполняют сигнальную функцию, для которой необходимой компетенцией является навык обнаружения деструктивных проявлений в поведении, общении, эмоциональном состоянии обучающегося.

Педагоги-психологи выполняют диагностическую, коррекционно-развивающую, информационно-просветительскую функции.

Диагностическая функция заключается в проведении психологического обследования обучающегося и предполагает владение более широким спектром диагностических инструментов, чем тот, который используется при психолого-педагогическом сопровождении образовательного процесса.

Коррекционно-развивающая функция предполагает стабилизацию эмоционального состояния и формирование адаптивных поведенческих механизмов. Компетенциями, необходимыми для выполнения коррекционно-развивающей функции, являются владение методиками (техниками) формирования стрессоустойчивости.

Информационно-просветительская функция включает повышение осведомленности участников психолого-педагогического сопровождения о психологии переживания стресса и (при необходимости) сообщение о возможности и особенностях получения специализированной психологической помощи. Для выполнения этой функции педагогу-психологу необходимы знания о стадиях общего адаптационного синдрома и психологии стресса, осведомленность о предоставляемых услугах специалистами по работе с травматическими переживаниями.

Цель психолого-педагогического сопровождения – стабилизация эмоционального состояния детей и подростков, формирование у них стрессоустойчивости и адаптивного поведения. Наиболее успешно эта цель достигается при объединении усилий родителей, близких значимых людей, педагога-психолога, психолога, классного руководителя или воспитателя.

Задачи психолого-педагогического сопровождения: выявление, снижение, профилактика негативного эмоционального фона и фрустрации посредством осознания своих чувств, переживаний и выражения их; своевременное выявление симптомов дезадаптивного поведения.

ЭТАП 1. Упреждающее педагогическое сопровождение

Основанием для начала психологической работы с несовершеннолетним может служить получение информации о том, что кто-то из членов семьи ребенка стал участником боевых действий.

Осуществляется лицами первого контакта – сотрудниками образовательного учреждения (воспитатель, классный руководитель, учителя-предметники), непосредственно взаимодействующему с ребенком.

Активное участие воспитателей, классных руководителей, учителей-предметников в упреждающем сопровождении связана с тем, что они являются лицами первого контакта, которые постоянно находятся с несовершеннолетним и могут не только наблюдать, но и влиять на состояние ребенка и его поведение. Кроме того, при формировании дезадаптивного поведения есть ряд индикаторов изменений в учебной деятельности, которые они могут увидеть.

Цель упреждающего сопровождения – мониторинг за поведением данного ребенка (стабильность/нестабильность эмоционального состояния, особенности взаимодействия с другими детьми, поведение в процессе обучения).

Основная функция лиц первого контакта – сигнальная. Если обнаружены деструктивные проявления в поведении, общении, эмоциональном состоянии, то очень важно, чтобы эта информация была сообщена педагогу-психологу для проведения уточняющего исследования и проведения коррекционно-развивающей работы.

Мониторинг проводится на основе наблюдения за индикаторами дезадаптивного поведения (см. п.п. [2.1.](#)).

ЭТАП 2. Психологическое сопровождение по запросу

Основанием для психологического сопровождения являются наблюдаемые у несовершеннолетнего проявления в виде нестабильного эмоционального состояния и дезадаптивного поведения.

Сопровождение по запросу проводится педагогом-психологом на основе обращения несовершеннолетнего или родителей (законных представителей), педагогов или обнаруженных деструктивных проявлений в эмоциональном состоянии и поведении детей на этапе упреждающего сопровождения.

Педагог-психолог образовательной организации проверяет информацию о наличии индикаторов дезадаптивного поведения и соотносит ее с результатами плановых (внеплановых) психодиагностических обследований.

При подтверждении предположений о формировании дезадаптивного поведения педагог-психолог формулирует задачи для проведения коррекционной работы, проводимой в рамках сопровождения по запросу. Разрабатывается индивидуальный план сопровождения обучающегося, подбираются методы психологической диагностики ([Приложение 1](#)) и методы коррекции ([Приложение 2](#)).

Психологическая помощь может быть оказана педагогом-психологом в рамках двух форматов работы: психолого-педагогического консультирования и коррекционно-развивающих (компенсирующих) занятий.

В рамках психологического консультирования проводится анализ психического состояния с использованием различных методов психологической диагностики (опросников, наблюдения, интервьюирования и др.) с предоставлением объективных данных и научных интерпретаций результатов исследования.

У обучающихся формируются новые представления о различных подходах к решению психологических проблем, вариантах их предотвращения и методах психологической защиты, совладания и компенсации. Расширяется психологическая культура, происходит интенсивный личностный рост.

Консультативное сопровождение направлено на информирование и обучение ребенка. При консультативном сопровождении педагог-психолог, во-первых, проводит диагностику, выявляя психологические особенности, включая наличие аномального развития или симптомов психических расстройств; во-вторых, информирует о структуре его психической деятельности и индивидуально-психологических особенностях, благоприятных и потенциально патогенных жизненных ситуациях; в-третьих, обучает навыкам нормализации собственного эмоционального состояния.

Консультирование проводится с целью дифференциации нормального и неадекватного ответа на стрессовую ситуацию. Позволяет отличить нормальный (физиологический) ответ на стрессоры от неадекватного (патологического) ответа. При наличии неадекватного ответа родителям предлагается воспользоваться специализированной психологической помощью.

В сложных случаях, при отсутствии эффекта от проведенной работы, рекомендуется обратиться за специализированной психологической (психиатрической) помощью в центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, медицинские учреждения психиатрического профиля и специалистам-консультантам служб сопровождения замещающих семей ([Приложение 3](#)).

Коррекционно-развивающее сопровождение направлено на приведение психического состояния ребенка к норме. Базируется на консультировании и предполагает формирование адаптивных поведенческих механизмов.

Коррекционно-развивающая работа позволяет сформировать навыки стрессоустойчивости, саморегуляции и самоконтроля. Проводится педагогом-

психологом при необходимости после психологического консультирования. Используются упражнения, развивающие самоконтроль; умение релаксировать; умение визуализировать; снимающие внутренние зажимы, тревожность, беспокойство; развивающие умение общаться. Диапазон психологических методик коррекционной работы учитывает эмоциональные, когнитивные и поведенческие аспекты.

Важно научить ребенка конструктивной проработке эмоций (адекватному дренированию, контейнированию, утилизации). К безопасным техникам выхода эмоций относятся ведение личного дневника, написание «писем обид», контроль дыхания, физическая активность, художественное и музыкальное творчество.

Психологическое сопровождение, включающее в себя психологическое консультирование и коррекционно-развивающие занятия, основывается на представлении о стадиях общего адаптационного синдрома (ОАС).

Выбор стратегии психологического сопровождения, методов диагностики, консультирования и коррекции проводится на основе понимания стадии переживания стресса, в которой находится ребенок.

ОАС – сочетание стереотипных реакций, возникающих в организме при действии чрезвычайных факторов (стрессоров) и обеспечивающих ему устойчивость. В зависимости от того на какой стадии переживания стресса находится ребенок и цели коррекционно-развивающей работы используемые методы будут различаться.

Если ребенок находится на стадии тревоги, акцент делается на коррекции эмоциональных состояний, мобилизации адаптационных возможностей и преодолении острых стрессовых реакций: истерика; вспышка гнева, негодования, ярости, тревога, плачь, слезы, печаль, нервная дрожь, страх, апатия (см. п.п. [3.1.](#)).

На стадии резистентности будет актуальна помощь в формировании адекватной копинг-стратегии и актуализации личностных ресурсов преодоления стресса. Выбор стратегии определяется видом воздействующего стрессора и влияет на используемые техники (см. п.п. [3.2.](#)).

На стадии адаптации важно акцентировать работу на тех новых ресурсах и возможностях, которые сформировались в процессе опыта преодоления воздействия стресс-факторов: повышение уровня стрессоустойчивости, развитие личностных качеств, адаптация к новым условиям.

С целью профилактики дистресса и ПТСР, избегания психотравмирующего воздействия, важно обратить внимание на конструктивную проработку страха потери близкого человека.

Важно учитывать, что пороги чувствительности на один и тот же стресс-фактор могут различаться. Порог чувствительности к стрессу – тот уровень напряженности, при котором эффективность деятельности повышается (наступает эустресс), а также критический порог истощения, когда эффективность деятельности снижается (наступает дистресс). Дистресс может вызвать посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Согласно международной классификации болезней (МКБ 10) посттравматическое стрессовое расстройство возникает как отсроченный или затянувшийся ответ на стрессовое событие (краткое или продолжительное) исключительно угрожающего или катастрофического характера, которое может вызвать глубокий стресс почти у каждого. Предрасполагающие факторы, такие, как личностные особенности (компульсивность, астеничность) или нервное заболевание в анамнезе, могут снизить порог для развития синдрома или усугубить его течение, но они никогда не являются необходимыми или достаточными для объяснения его возникновения. Типичные признаки включают эпизоды повторяющихся переживаний травмирующего события в навязчивых воспоминаниях («кадрах»), мыслях или кошмарах, появляющихся на устойчивом фоне чувства оцепенения, эмоциональной заторможенности, отчужденности от других людей, безответности на окружающее и избегания действий и ситуаций, напоминающих о травме. Обычно имеют место перевозбуждение и выраженная сверхнастороженность, повышенная реакция на испуг и бессонница. С вышеупомянутыми симптомами часто связаны тревожность и депрессия, и не редкостью являются идеи самоубийства. Появлению симптомов расстройства предшествует латентный период после травмы, колеблющийся от нескольких недель до нескольких месяцев. Течение расстройства различно, но в большинстве случаев можно ожидать выздоровления. В некоторых случаях состояние может принять хроническое течение на многие годы с возможным переходом в устойчивое изменение личности.

ЭТАП 3. Специализированная психологическая помощь

Основанием для возможной организации специализированной помощи является сохранение нестабильного состояния, дезадаптивного поведения или ситуация острого кризиса.

На основе имеющейся информации, динамики переживаний и актуального эмоционального состояния ребенка родителям (законным представителям) может быть предложено воспользоваться услугами специалистов по работе с травматическими переживаниями ([Приложение 3](#)).

В качестве примера рассмотрим ситуацию неадекватного ответа на стрессовую ситуацию, при котором рекомендуется проведение психотерапевтического сопровождения.

Специализированная психологическая помощь потребуется при трансформации естественного страха потерять близкого человека в фобию, страх становится навязчивым, преследует постоянно и никуда не исчезает. Если страх превращается в навязчивую идею, это приводит к психическому расстройству.

Страх потери может лишить сна или даже довести до суицида. Иногда он настолько иррационален, что возникает даже в присутствии людей, которых ребенок боится потерять. Проявления: навязчивые плохие мысли о том, как страшно остаться одному, гипертрофирование опасности, в которой находится близкий человек, представление ужасающих картин под влиянием плохих новостей, истерики и нервные срывы даже по поводу расставаний на короткое время.

2. Упреждающее педагогическое сопровождение несовершеннолетних из семей участников боевых действий в образовательных организациях

2.1. Индикаторы дезадаптивного поведения

Основой упреждающего психолого-педагогического сопровождения обучающихся из семей участников боевых действий является оперативная информация об изменениях в эмоциональном состоянии и поведении.

Индикаторами дезадаптивного поведения являются нетипичные, нехарактерные проявления: внезапные изменения в поведении, общении и отношении к событиям жизни или окружающим людям. Таким образом, любые стремительно изменяющиеся привычные способы реагирования несовершеннолетнего являются индикаторами.

Условно можно выделить три сценария формирования дезадаптивного поведения: эмоционально пассивный, эмоционально активный и агрессивный.

Общими особенностями для всех сценариев являются: эмоциональная нестабильность и снижение функции самоконтроля (в частности контроля эмоций). Эмоциональная нестабильность является интегративным показателем, объединяющим астеничные, стеничные и агрессивные новообразования.

С течением времени сценарии могут заменяться. Например, эмоционально активный сценарий может трансформироваться в пассивный или агрессивный. При этом агрессивные проявления могут быть продолжением эмоциональной неуравновешенности, фиксирующейся при эмоционально активном сценарии.

Эмоционально пассивный сценарий возникает в виде нехарактерных ранее: повышенной утомляемости; утраты интереса к тому, что раньше было значимо; ухода «в себя»; нежелания общаться с окружающими; заторможенности; бездеятельности (все время лежит), апатии.

Эмоционально активный сценарий проявляется в нетипичном ранее двигательном возбуждении, импульсивности поведения и эмоциональной неуравновешенности.

Импульсивность поведения проявляется в совершении спонтанных поступков на основе сиюминутных желаний, капризов, надуманных потребностей. Возникновение импульсивного поведения связано с «отключением» критического анализа своего поведения, когда важно только то, что впечатлило или захватило. При этом возможные негативные последствия импульсивных действий не замечаются.

Эмоциональная неуравновешенность – эмоциональные реакции не соответствуют уровню угрозы или проблемы, мелкие неприятности вызывают бурные эмоциональные реакции. Незначительные сложности в обучении «выбивают из колеи». Отмечается резкая смена настроения.

Агрессивный сценарий формирования дезадаптивного поведения. Появляется несвойственная ранее конфликтность, беспричинная

раздражительность, враждебное отношение к окружающим, возникает острое реагирование на критику.

Универсальные неспецифические индикаторы дезадаптивного поведения.

Универсальность определяется использованием данных индикаторов для выявления широкого круга проблем кроме дезадаптивного поведения. Неспецифичными эти индикаторы являются потому, что не относятся к конкретному сценарию формирования дезадаптивного поведения

Изменения в учебной деятельности: снижение работоспособности; ухудшение внимания и памяти; забывчивость; появление небрежного отношения к своим школьным принадлежностям, появление опозданий или прогулов.

Появление соматических нарушений: головных болей, тошноты, дрожи, потливости, боли или дискомфорт в области живота, ломота в мышцах.

Появление нарушений сна: нарушение режима сна и бодрствования, трудности засыпания, повышенная двигательная активность (синдром беспокойных ног), кошмарные сновидения, чрезмерная продолжительность сна, неудовлетворенность от сна, повышенная сонливость днем).

Изменение аппетита (снижение или повышение).

В случае эмоционально нестабильного состояния и дезадаптивного поведения, необходимо перейти на второй этап «Психолого-педагогическое сопровождение по запросу».

2.2. Возрастные особенности переживания стресса и горя несовершеннолетних из семей участников боевых действий

Переживание стресса имеет возрастную специфику, которую необходимо учитывать при организации педагогического сопровождения в образовательных организациях.

Дети от трёх до шести лет уже начинают формировать картину мира и определять в ней своё место. При этом мышление ребёнка очень эгоцентрично, мир крутится вокруг него, поэтому все происходящие события ребенок может связывать с собой. Ребенок трёх-шести лет думает, что его мысли оказывают влияние на происходящее, на окружающую среду. Ситуация участия отца/матери/родственника в зоне боевых действий у ребёнка может быть связана с его мыслями и самовосприятием, которое проявляется чувством вины, тревоги, страхами: «Я плохо себя вёл, поэтому папа уехал», «Я не слушался маму, поэтому папа теперь далеко» и пр. У детей в этом возрасте сильно развито воображение, причём зачастую дети не способны отделить свои фантазии от реальности происходящего. Этот факт делает механизм переживания стресса и горя более сложным.

Ребёнок может стараться «быть хорошим» – ведь взрослые именно хорошее поведение ценят: то есть, поведение ребёнка меняется непривычной послушности, он становится более тихим, не склонен к активным играм

и привычным шалостям.

Либо наоборот – поведение ребёнка резко ухудшается: он становится более капризным, агрессивным, делает «назло», начинает спорить и не выполняет требования взрослых. Этот поведенческий аспект может быть связан с неосознаваемым желанием наказания, чтобы после наказания вернулась привычная картина мира.

Взрослые же зачастую не осознают, что изменившиеся в любую сторону поведенческие реакции ребенка – это сигнал серьёзного стрессового переживания, такой «звонок», которым он хочет сообщить, что сейчас, в данный конкретный момент ему очень плохо. И поэтому родители, бабушки и дедушки, воспитатели в детских садах реагируют в соответствии с поведением ребенка: не трогают ставшего вдруг тихим и спокойным малыша («а зачем, он же спокоен»), ругают и наказывают ребёнка, который ведёт себя «плохо».

У ребёнка могут появиться навязчивые страхи: темноты, одиночества, закрытого помещения; могут начаться яркие эмоциональные всплески, выражающиеся слезами, истериками, затяжной печалью, агрессией; кроме того, возможны соматические проявления в виде нарушений работы кишечника (диарея либо запоры), мочевого пузыря (ночные энурезы, частые позывы к мочеиспусканию), головных болей, астенического синдрома, кожных высыпаний; регрессия (возврат к более ранним привычкам, таким как, например, сосание пальца).

Ребёнок трёх-шести лет будет искать поддержки и возвращения ощущения безопасности у других значимых взрослых – мамы, бабушек и дедушек, что может проявляться в настойчивом желании посидеть на коленках, потребности в «обнимашках», стремлении спать с мамой.

У детей семи-десяти лет начинает формироваться критическое мышление и способность анализировать происходящие события. Ребенок уже способен отделить собственные фантазии от реальности происходящего, прогнозировать будущее. Именно поэтому переживание стресса или горя у детей семи – десяти лет уже ближе к переживаниям взрослого человека. Однако у ребёнка всё ещё незрелые эмоции и способность их выражать, низкий контроль над поведением, когнитивное восприятие ситуации может быть сильно искажено либо упрощено в связи с возрастными особенностями.

Для осознания происходящего ребёнку может понадобиться время, поэтому он может замкнуться, отказываться от общения и обсуждения сложившейся ситуации, либо напротив, его поведение станет непривычно активным, деятельным – ребенок будет участвовать в общественной жизни школы, старательно общаться с друзьями на любые темы, которые не касаются происходящей ситуации, заниматься в дополнительных секциях и кружках с большим, чем обычно энтузиазмом. Таким образом ребёнок пытается вытеснить из мыслей необходимость принятия ситуации и осознания своего к ней отношения, заглушая мысли деятельностью.

Переживание стресса и/или горя в этом возрасте может приводить к нарушению либо утрате идентичности. Дети могут скрывать свои эмоции,

связанные с ситуацией разлуки с родителем, при этом ярко проявлять их в других аспектах: например, излишне эмоционально реагировать на слова одноклассников, замечания в школе, требования мамы в соблюдении домашних обязанностей и правил.

У детей может резко снизиться школьная успеваемость и мотивация к учебной деятельности как таковой. Учителя начинают чаще делать замечания о том, что ребёнок не готов к уроку, грубит учителю, отказывается выполнять те или иные занятия, конфликтует и дерётся с одноклассниками.

У ребёнка может начаться инверсия ролей в детско-родительских отношениях. Особенно часто данный момент может проявляться у мальчиков. В отсутствии папы мальчик может начать считать себя главным мужчиной в семье, пытаться взять на себя родительскую ответственность по отношению к матери, заботиться о других членах семьи. При неспособности матери в данной ситуации принять на себя ведущую роль, данное поведение у ребенка закрепляется, что ведёт в дальнейшем к нарушению детско-родительских отношений.

Дети подросткового возраста при переживании стресса или горя могут испытывать чувство беспомощности, что противоречит их естественной потребности к независимости и сепарации. Реакция подростков на стресс или ситуацию переживания горя находится между детской и взрослой реакцией и, соответственно, ее проявления могут быть внешне как детские – регрессия, так и взрослые.

Инверсия детско-родительских ролей также может быть характерна для подростков: они могут стремиться взять на себя ответственность за семью, пытаться решить материальные и бытовые проблемы семьи. Кроме того, подростки могут пытаться защитить оставшегося родителя от негативных переживаний, поэтому скрывают свои собственные чувства и переживания.

Подростки часто ищут помощи и поддержки вне семейных отношений, в среде сверстников, в компаниях, у других значимых взрослых, которым доверяют (тренер или педагог дополнительного образования), у друзей в социальных сетях. Данная тенденция является своеобразной ловушкой для подростка: поиск поддержки и утешения вне семьи может привести к общению с социально неблагополучной или девиантной средой (неформальные группировки, неблагополучные компании, новые опасные знакомые, которые активно появляются в социальных сетях подростка). Именно поэтому необходимо понимать и обучать ребёнка безопасности в сети.

В крайних случаях у подростков может проявляться девиантное и даже делинквентное поведение: побег из дома, употребление алкоголя и наркотических средств, проявлять сексуализированное поведение, вплоть до распущенности в половых отношениях, возможно суицидальное поведение.

Следует отметить, что проявляющееся стремление подростка поддерживать своих родных, переживающих стресс в связи с участием родственника в боевых действиях, не следует игнорировать или считать «неправильным», детским. Наоборот, разговоры с ним как со взрослым,

взаимная поддержка и способность членов семьи к сопереживанию, дают возможность подростку находить способы переживания стресса и горя среди членов своей семьи, а не в среде сверстников либо социальных сетях.

Таким образом, возрастные особенности переживания стресса и горя у детей, чьи родственники участвуют в боевых действиях можно кратко отразить в таблице.

Возраст	Возрастные особенности переживания ребёнком ситуации мобилизации родителей в зону боевых действий	Важно обратить внимание!
3-6 лет	<ul style="list-style-type: none"> – изменение поведения: ребёнок становится либо несвойственно ему тихим и послушным, либо наоборот проявляет агрессию, капризы, негативизм; – регрессия в поведении: возврат к прошлым привычкам (сосание пальца и др.); – страхи; – различные соматические проявления. 	<p>Детям важно знать, что они в безопасности, о них заботятся, и семья останется вместе. Необходимо обеспечить ощущение безопасности, заботы, принадлежности.</p>
7-10 лет	<ul style="list-style-type: none"> – изменения в поведении; – снижение школьной успеваемости; – конфликты с одноклассниками и учителями; – проблемы, связанные с идентичностью; – инверсия детско-родительских отношений. 	<p>Необходимо обсуждать с ребёнком сложившуюся ситуацию, давать возможность выразить негативные эмоции, чётко распределять детско-родительские роли.</p>
11-16 лет	<ul style="list-style-type: none"> – замкнутость; – ощущение изоляции; – депрессия; – желание защитить близких от переживаний; – инверсия детско-родительских отношений; – нарушения поведения (побеги из дома, употребление наркотических веществ, суицидальные тенденции и т.д.); – поиск помощи вне дома. 	<p>Необходимо дать понять подростку, что его готовы выслушать и поддержать дома. Совместное сопереживание травматического опыта дают ощущение сопричастности и ресурс для планирования будущего. Четко определить детско-родительские роли</p>

Чаще всего переживание детьми стресса разлуки и горя проявляется в их внешнем поведении и доступно для выявления, что представлено в рис. 1

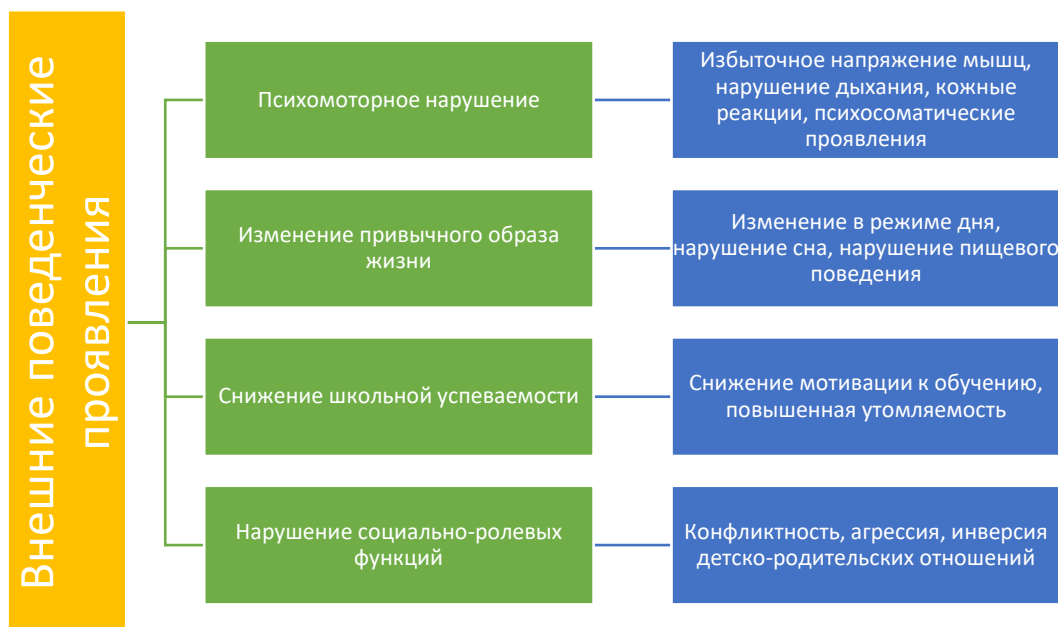


Рис. 1. Психологические аспекты переживания стресса и горя у детей

2.3. Маскированная депрессия у детей и подростков

Депрессия является психическим расстройством, которое характеризуется сниженным фоном настроения, неспособностью получать удовольствие от жизни, а также замедлением психических процессов. Депрессия может возникнуть как в результате тяжелого психического заболевания, так и на фоне психической травмы, острого и хронического стресса.

Диагноз депрессии устанавливается врачом на основе диагностических критериев депрессивного расстройства.

Факторы, приводящие к нарушениям эмоционально-поведенческой сферы:

Биологические:	Социальные:	Психологические:
Генетика, возраст, врожденные особенности нервной системы. Соматическая ослабленность вследствие болезни, минимальные органические поражения головного мозга.	Семейные факторы, школьные трудности и дезадаптация, неадекватность наказаний и поощрений, родительское отвержение, игнорирование потребностей, невозможность самореализоваться.	Приобретенные личностные особенности и черты характера (недостаток самоконтроля, ведомость, преобладание аффективного над логическим, ранимость, наивность, выраженность чувства «Я», противоречивость развития и др.), нарушения привязанности.

- Актуализация темы смерти: страх смерти, катастрофы, вопросы про смерть, тема смерти в рисунках, играх, просмотр видеороликов о катастрофах и смерти в сети.
- Навязчивые действия, ритуалы, повторяющиеся вопросы о безопасности («все будет хорошо?», «мы не умрем?») и т.д.).
- Самоповреждающее поведение: порезы, ожоги, расчесы, удары и т.п.
- Пассивность, беспомощность, отказ от выполнения ранее выученных действий и социально-бытовых навыков.
- Тревожная привязанность (нежелание отпускать близкого взрослого из поля зрения, желание находиться все время рядом, страх, когда взрослый уходит из дома).
- Снижение успеваемости, отказ от посещения школы или других занятий, снижение интереса к прежним занятиям, играм.
- Отстраненность, отчуждение и изолированность от окружающей физической и социальной действительности (стремится к уединению, не реагирует на обращенную речь, «выпадает из реальности» на несколько минут, отказывается от контакта, постоянно (намного больше, чем ранее) «сидит в телефоне», в интернете и т.п.).
- Соматические проявления: тошнота, потливость, тремор, нарушения стула, головные боли, головокружения, энурез, энкопрез, тики.
- Нарушения сна (частые пробуждения, кошмары, ночные страхи, гиперсомния (чрезмерно длительный сон), страх засыпать, нарушение засыпания).
- Телесные проявления: замирания, вздрагивания, скованность позы, движений, замедленность движений, грустное, испуганное выражение лица, маскообразное лицо.
- Нарушения аппетита (повышенный, отказ от еды, тошнота при приеме пищи).

Проявления депрессивного состояния – подростки (12-17)

- Раздражительность, вспышки гнева.
- Немотивированная агрессия: драки, порча вещей, агрессия к домашним животным, сквернословие, насилие по отношению к младшим и другим членам семьи.
- Немотивированная тревога, страхи: потери близких, смерти собственной и близких, будущего, катастрофы, оставаться одному, болезней, взросления.
- Резкие изменения в поведении: несвойственные ранее употребления алкоголя, наркотиков, курение, появление опасных увлечений, асоциальное поведение, уходы из дома.
- Снижение успеваемости, отказ от посещения школы.
- Навязчивые действия, ритуалы.
- Невротические проявления: выдирание волос, ресниц, расковыривание ран, прыщей, заусенцев, кусание губ, ногтей.

- Подавленность, печаль, стойко сниженный фон настроения, рассуждения о бессмысленности жизни.
- Регрессивное поведение (поведение, характерное для более младшего возраста).
- Выраженное недовольство своей внешностью (лицом, телом), весом. Стремление похудеть/сделать пластическую операцию/замаскировать свои недостатки.
- Трудности концентрации, нарушения внимания, ранее не свойственные ребенку, рассеянность.
- Отстраненность, отчуждение и изолированность от окружающей физической и социальной действительности, отказ от общения со сверстниками, близкими, родителями, увеличение времени, проводимого в телефоне, интернете и т.п.
- Пассивность, беспомощность, отсутствие планов на будущее, избегание темы будущего.
- Снижение интереса к прежним занятиям, отказ от включения в какие-либо виды деятельности и группы.
- Апатия, упадок сил, утомляемость, истощаемость, эмоциональное онемение.
- Соматические проявления: тошнота, потливость, тремор, нарушения стула, головные боли, головокружения, тики, нарушения менструального цикла, расстройства сна.
- Телесные проявления: замирания, вздрагивания, скованность позы, движений, замедленность движений, грустное, испуганное выражение лица, маскообразное лицо.
- Нарушения сна (частые пробуждения, кошмары, ночные страхи, гиперсомния, чрезмерно длительный сон), страх засыпать, нарушение засыпания.
- Нарушения аппетита (повышенный, отказ от еды, тошнота при приеме пищи).
- Актуализация темы смерти: страх смерти, катастрофы, вопросы про смерть, тема смерти в рисунках, разговорах, циничные шутки о смерти.
- Самоповреждающее поведение: порезы, ожоги, расчесы, удары и т.п.
- Признаки суицидальных мыслей: фразы, в которых проскальзывает нежелание жить, комментарии или высказывания негативного характера о себе, или своей жизни, комментарии или высказывания негативного характера о своем будущем, суицидальные высказывания, действия.
- Признаки суицидальных намерений: раздаривание любимых и ценных личных вещей, закрытие аккаунтов в социальных сетях, доделывание «висящих» дел, решение вопросов, которые тянутся годами, неожиданные прощания (например, «я всегда тебя любил») с помощью любого средства связи (мессенджеры, смс, социальные сети или лично, например, неожиданные сильные объятия).

Во время беседы с ребенком НЕЛЬЗЯ:

1. Осуждать ребёнка вербально и невербально.
2. Упрекать ребёнка в способе мыслей или поведения (например, «как ты можешь говорить такое?»).
3. Критиковать, спорить, насмехаться над ним, провоцировать, бросать вызов. Нужно относиться к угрозам серьезно. (Нельзя: «Да ладно, не говори глупостей!»).
4. Преуменьшать, обесценивать проблемную ситуацию, которую он проживает. (Нельзя: «Да ладно тебе, это нормально, все пройдет!»).
5. Впадать в панику, показывать страх. Если мы не знаем, как действовать, мы точно можем, по крайней мере, спокойно выслушать и как можно скорее найти специализированную помощь и поддержку.
6. Использовать аргументы вроде «ты сделаешь очень больно своему брату, родителям», если мы не знаем точно, каковы сейчас отношения с этим людьми, поскольку, бывает так, что именно этого подросток хочет добиться.



3. Психологическое сопровождение несовершеннолетних из семей участников боевых действий по запросу в образовательных организациях

3.1. Психологическое сопровождение на стадии тревоги

3.1.1. Комплекс диагностических методик, направленный на определение актуального эмоционального состояния

Возраст	Название диагностической методики	Краткое описание
3-7 лет	Тест тревожности (Теммл Р., Дорки М., Амен В.)	Тест Тэммл-Дорки-Амен имеет два набора картинок: для девочек и для мальчиков. Ребенку показывают книжечку с соответствующим набором картинок. Предназначен для диагностики тревожности детей 3,5-7 лет. Методика может служить не только индикатором общего эмоционального состояния ребенка, но и позволяет определить источник напряженности.
	Детский апперцептивный тест (САТ) Л. Беллак	С помощью данной методики можно выявить: ведущие потребности и мотивы; особенности восприятия и отношения ребенка к родителям; особенности взаимоотношений ребенка с сиблингами; содержание внутриличностных конфликтов как следствия фрустрации ведущих потребностей ребенка; особенности защитных механизмов как способов разрешения внутренних конфликтов; агрессивные фантазии, страхи, фобии, тревоги, связанные с ситуациями.
	Методика «Паровозик» С.В. Велиева	Методика позволяет определить особенности эмоционального состояния ребёнка: нормальное или пониженное настроение, состояния тревоги, страха, удовлетворительную или низкую адаптацию в новой или привычной, социальной среде. Возраст: 2,5-7 лет. Применяется индивидуально с детьми с 2,5 лет.
	Методика диагностики детских страхов (Захаров)	Цель: выявление количества и группы детских страхов. Процедура проведения: проводится в форме опроса, беседы, ребенку задается вопрос: «Скажи, пожалуйста, ты боишься или нет...» Обработка результатов на основе ответов о

		количестве страхов у детей, наличие большого количества разнообразных страхов – важный показатель преневротического показателя, таких детей следует относить к группе риска и проводить специальную работу, может быть показана консультация у детского психоневролога.
	Графическая методика «Кактус» (М.А. Панфилова)	Методика проводится с детьми с 4-х лет. Цель – выявление состояния эмоциональной сферы ребенка, выявление наличия агрессии, ее направленности и интенсивности.
7-10 лет	Методика «Рисунок несуществующего животного» (М.З. Друкаревич)	Цель методики: выявить особенности эмоциональной сферы, наличие тревожности, негативных эмоциональных проявления, скрытых страхов (с 5-6 лет).
	Цветовой тест Люшера в обработке Л.Н. Собчик (Метод цветových выборов)	Известный российский психолог Л. Н. Собчик предложила адаптированный вариант восьмицветового теста Люшера под названием «Метод цветových выборов» (с 8-ми лет) Функциональные пары в нём выделяются традиционным образом, но «терминология и суть интерпретирующих сентенций в модифицированном тесте значительно переработаны в соответствии с выявленными недостатками оригинальной версии методики и с учетом современного психологического тезауруса».
	Карта наблюдения за состоянием ребёнка (для родителей)	Карта позволяет выявить отклонения в психофизиологическом состоянии ребенка и определить пограничные нарушения здоровья по поведенческим реакциям. Перед тем как дать карту для заполнения родителям, необходимо объяснить им, что карта заполняется по результатам наблюдения за ребенком в течение недели.
	Методика «Незаконченные предложения» (Подмазин С.И.)	Методика относится к группе проективных тестов, состоит из 56 незаконченных предложений. Каждое из них направлено на выявление отношений испытуемого к той или иной группе социальных или личностных интересов и пристрастий. Некоторые группы предложений имеют отношение к испытываемым человеком

		страхам и опасениям, к имеющемуся у него чувству вины, затрагивают взаимоотношения со сверстниками, родителями, собственные жизненные цели (с 7-8 лет).
11-16 лет	Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)	В целях определения социально-психологического отношения к суицидальным действиям немаловажно тактично, не акцентируя особого внимания на вопросы, выяснить мнение ребенка по поводу высказываний о смысле жизни и смерти. Перечень некоторых высказываний, положительное отношение к которым говорит об отсутствии в мировоззрении подростка активных антисуицидальных позиций (с 11-12 лет).
	Опросник суицидального риска модификация Т.Н. Разуваевой	Цель: экспресс-диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для учащихся 8-11 класса. Возможно, индивидуальное и групповое тестирование.
	Склонность к воспроизводству неотрагированных переживаний	Методика позволяет определить наличие неотрагированных переживаний, с которыми психика не в ресурсе справиться самостоятельно.
	Определение уровня тревожности у старшеклассников. Шкала ситуационной тревожности (Методика Кондаша)	Методика включает ситуации трех типов: ситуации, связанные со школой, общением с учителем; ситуации, актуализирующие представление о себе; ситуации общения. Соответственно, виды тревожности, выявляемые с помощью данной шкалы, обозначены так: школьная, самооценочная, межличностная.

3.1.2. Методики коррекции эмоционального состояния

Работа психолога образовательного учреждения по коррекции травматических переживаний ребёнка, связанных с участием отца и/или другого близкого родственника в боевых действиях, имеет свои особенности и ограничения, обусловленные спецификой работы образовательного учреждения,

возрастом ребёнка, степенью травматического переживания ребёнка.

При серьёзных эмоциональных нарушениях, стрессовом состоянии ребёнка, подозрении на суицидальные мысли или депрессивное состояние имеет смысл направить ребёнка для получения квалифицированной психокоррекционной и психотерапевтической помощи в сторонние учреждения, оказывающие психологическую помощь в подобных случаях.

Следует учитывать, что негативные переживания и эмоциональное напряжение легче переносятся, если несовершеннолетний имеет стабильную поддержку и тёплые отношения с другими членами семьи, сформировавшиеся ровные дружеские отношения с одноклассниками и друзьями. При напряжённом внутрисемейном климате, отсутствии друзей в классе эмоциональное напряжение, вызванное травматическим переживанием, усиливается и усугубляется, вводя ребёнка в состояние одиночества и дистресса.

Именно поэтому психологу образовательного учреждения следует обратить внимание на установившиеся взаимоотношения между сверстниками, помочь классному руководителю в формировании сплочённости коллектива учащихся.

Значимым и важным условием снижения эмоционального напряжения ребёнка является обучение его техникам самопомощи.

Техники самопомощи при эмоциональном напряжении и тревожности

Ниже предлагается комплект техник самопомощи, некоторым из которых можно обучить ребёнка. Необязательно (да и не следует) обучать ребёнка всем техникам самопомощи. Бывает достаточно хорошего владения двумя-тремя техниками для того, что ребёнок мог снять эмоциональное напряжение или состояние внезапно возникнувшей тревоги. Важно, чтобы ребёнок выбрал технику, которую он считает комфортной и удобной для себя и делает её с удовольствием. При обучении ребёнка техникам самопомощи следует первые несколько раз проделать в присутствии специалиста, который сможет откорректировать правильность и точность выполнения той или иной техники.

Упражнения, основанные на концентрации дыхания

Важно! При выполнении дыхательных упражнений следует сосредоточиться. Сделать несколько подходов при выполнении упражнения. Если почувствуете выраженный дискомфорт, прекратите выполнение упражнения, дышите обычным способом.

1. *Сосредоточьтесь на своем дыхании.* Дышите как обычно, но при этом отмечайте каждый свой вдох и выдох. Можно внутренним голосом проговаривать: «Вдох», «Выдох». Упражнение выполняется в течение 30 сек.

2. *Упражнение «Ходим и дышим».* Дыхание ритмично и сочетается с ходьбой. Схема такая: два шага – вдох, два шага – выдох. Постепенно увеличивайте продолжительность выдоха, то есть потом будет: два шага – вдох, три шага – выдох и так далее.

3. *«Дыхание по квадрату»*. Каждый цикл состоит из четырех этапов: 1) вдох в течение четырех секунд; 2) задержка дыхания на четыре секунды; 3) выдох в течение четырех секунд; 4) задержка дыхания на четыре секунды. Упражнение повторяем 10-20 раз, 1-3 подхода, между подходами делаем перерывы.

4. *Упражнение «Грейпфрут»*. Представьте, что у вас внутри, в области пупка, находится шар размером с грейпфрут. «Надуйте» его с помощью дыхания. Медленно вдыхайте носом, одновременно надувая «грейпфрут» в животе («дыхание животом»). Затем так же неспешно выдыхайте через рот. Повторяем 10-20 раз.

5. *Дыхание со сменой ноздри*. Для выполнения понадобится одна рука, при этом большим пальцем правой руки закрывают правую ноздрю, а указательным пальцем (или как удобнее, можно средним или безымянным) – левую ноздрю. Схема дыхания: закрыть правую ноздрю, мягко и глубоко вдохнуть через левую ноздрю; закрыть левую ноздрю и выдохнуть через правую; вдохнуть через правую ноздрю (!внимание!, здесь ноздрю не меняли); закрыть правую ноздрю и выдохнуть через левую. Получается, что ноздрю меняем после вдоха: вдох-смена-выдох-вдох-смена-выдох-вдох-смена-и т.д.

Техники заземления

1. *Техника «5-4-3-2-1»*. Техника «5-4-3-2-1» применяется при тревоге и панических атаках. Она позволяет переключить внимание с тревожных и пугающих мыслей и вернуться в состояние «здесь-и-сейчас» при помощи обращений к органам чувств.

Суть техники: Положение тела в этой технике неважно, можно сидеть, стоять или лежать. Сперва следует сделать несколько глубоких вдохов и выдохов, далее идём последовательно по органам чувств.

5 – зрение: найдите взглядом пять предметов в своём окружении. Это может быть что угодно – стул, дерево, лампочка и т.д., любые предметы, находящиеся вокруг вас. Называйте их мысленно или вслух, пока не насчитаете пять.

4 – ощущения: обратите внимание на ощущения своего тела и попробуйте назвать четыре из них. Это может быть ощущение прикосновения стоп к полу, опоры тазом на стул, соприкосновение тела с одеждой, тепло или холод в каких-то частях тела и т.д. Если это вызывает трудности, можно прикоснуться к чему-то специально, сосредотачиваясь на своих тактильных ощущениях: провести рукой по волосам, потрогать какие-то предметы, находящиеся поблизости.

3 – слух: прислушайтесь к звукам вокруг и назовите три звука. К примеру, тиканье часов, гул машин за окном, звуки разговора на улице, пение птиц, шум бытовой техники и т.д.

2 – обоняние: постарайтесь уловить два запаха из окружающей вас обстановки. Это могут быть запахи кофе, еды, выхлопов машин, пыли, моющих средств, комнатных цветов – чего угодно. Важно дать себе время и постараться уловить запахи из окружающего мира. Если никак не получается, можно вызвать

у себя в памяти два любых запаха и постараться вспомнить, «ощутить» их как можно яснее.

1 – вкус: почувствуйте у себя во рту один вкус. Возможно, это недавно съеденная еда или напиток, зубная паста или что-то ещё. Если не получается – можно вспомнить вкус того, что вы недавно съели и постараться почувствовать его.

В конце упражнения можно сделать ещё несколько глубоких вдохов и выдохов.

Эта простая техника занимает совсем немного времени, но довольно эффективно позволяет сместить фокус внимания с тяжёлых внутренних переживаний на нахождение в текущем моменте. Позволяет успокоиться, «вернуться в тело» и почувствовать себя более устойчиво.

2. *Буквальное заземление.* Данная техника предполагает буквальное заземление человека. Для этого необходимо лечь на ровную поверхность, лучше на пол, если есть такая возможность. Закрыть глаза и полностью сосредоточиться на своих ощущениях, почувствовать всё своё тело. Ощутите все точки своего тела, которые соприкасаются с поверхностью начиная сверху-вниз. Ощутите сначала поверхность своим затылком, насколько плотно он лежит на поверхности, зафиксируйте свои ощущения. Затем спускайтесь вниз: ощутите поверхность своими лопатками, зафиксируйте ощущения. Продолжаем ощущение поясницей, затем ягодицами, задней поверхностью бедра, голеними, наконец завершите путешествие пятками. Каждый момент фиксируйте ощущения по силе, интенсивности соприкосновения с поверхностью, степенью комфортности в том или ином участке своего тела. По окончании следует сделать несколько глубоких вдохов и выдохов.

3. *Другие варианты для быстрого заземления:* 1) найти в комнате десять предметов белого (или любого другого) цвета; 2) посчитать от 100 до 1; 3) вспомнить пять фильмов про животных и пр. Подобные задания на заземление ребёнок может придумать самостоятельно. При необходимости возможно усложнение заданий, например, посоревноваться с собой же на скорость выполнения, увеличить количество предметов для поиска, либо выбрать более сложное задание.

4. *Упражнение «Сканирование тела».* Универсальная техника, помогающая вернуть свое тело себе. Часто при стрессе и тревоге теряется связь с собственным телом, что воспринимается психикой как показатель опасности. И это явление будет не только усиливать стресс, но и являться самостоятельным стрессором. Возвращения себе своего тела помогает собрать разобранную систему «мысли-чувства-тело» обратно и сообщить психике, что вы в порядке, опасности нет, вы выжили, вы живы.

Сядьте удобно, поставив обе ноги на пол. Закройте глаза и обратите свое внимание на дыхание. Просто наблюдайте за своим дыханием «вдох-выдох». Направьте свой внутренний взор на свое тело. С интересом и любопытством заметьте свое тело. Его положение в пространстве, позу, напряжение или расслабление. Сделайте столько глубоких вдохов и выдохов, сколько

потребуется для того, чтобы сфокусироваться на своем теле.

Заметьте свои стопы. Мысленно скажите «это мои стопы». Обратите внимание на пальцы правой ноги и на пальцы левой ноги. Удерживайте внимание на каждом пальце, проговаривая про себя «это мой первый палец правой ноги, это мой второй палец правой ноги и т.д.». Затем медленно перемещайте внимание на кожу стоп, заметьте ощущения от соприкосновения с полом. Заметьте, отличаются ли ощущения в левой ноге от ощущений в правой ноге.

Продолжайте медленно перемещать внимание по телу: сначала лодыжки, затем икры, голени, колени. Проговаривайте про себя названия частей тела. Попробуйте спросить себя: «Что я чувствую в этой части тела?» Заметьте свое дыхание, просто наблюдайте, что дышите. Вдох-выдох. Вдох-выдох. Продолжайте перемещать внутреннее внимание выше, называя части своего тела «это мое правое бедро, это мое левое бедро».

Попробуйте почувствовать ощущения в тех частях тела, где сейчас находится ваше внимание. Замечайте любые ощущения, просто называя их и позволяя им происходить. Медленно перемещайтесь своим вниманием по всем частям тела снизу, вверх, как бы сканируя их: замечайте ощущения, называйте части тела. Таз, нижняя часть живота, живот, спина, грудная клетка, ладони, кисти рук, предплечья, плечи, шея, рот, нос, уши, глаза, макушка головы.

Замечайте все ощущения, которые можете заметить. Старайтесь замечать свое дыхание и просто присутствовать там, где сейчас находитесь. Не волнуйтесь, если ваш разум отвлекается от объекта внимания или вы начинаете думать о чем-то еще. Мягко верните свой разум к части тела, которой вы достигли. Вам, возможно придется делать это несколько раз. Возвращение от мыслей к процессу – важный элемент практики. Сделайте столько глубоких вдохов и выдохов, сколько потребуется для того, чтобы сфокусироваться на своем теле. Когда вы полностью просканируете свое тело, зафиксируйтесь какое-то время на своем дыхании и произнесите про себя несколько раз эту фразу: «Я здесь. Я живу. Я дышу»

Упражнения, основанные на движении

1. *Тряска.* Очень простой, но при этом действенный инструмент. После сильного стресса животные, благополучно избежавшие атаки хищного зверя, сбрасывают напряжение именно через тряску. Это отличный способ сбросить излишнее напряжение, накопившееся в теле, особенно если в стрессе вы склонны к реакции замирания.

Можно делать под любую ритмичную музыку (например, африканские барабаны), можно в тишине – это дело вкуса.

Можно начать энергично трясти кистями рук, как будто стряхиваете с них воду. Постепенно наращивать амплитуду движений, подключая руки целиком, плечи, голову (в голове у нас сконцентрировано много напряжения, поэтому головой потрясти тоже важно и эффективно), сгибая ноги в коленях. Наклоните своё тело, представьте, что это мешок, из которого вы что-то очень активно

вытряхиваете. Ноги можно стряхивать поочередно, держать за опору (например, стену). Энергично, активно (но бережно к себе, к своим суставам и мебели) потрястись всем телом.

2. *Спонтанный танец.* Для использования этой техники лучше найти музыку, которая трогает душу, и попробовать начать двигаться спонтанно, как просит тело. Это свободное, спонтанное движение. Такой танец не требует определённого навыка. Здесь не нужно делать «красиво» или эффектно, не нужно оценивать себя, и вовсе не обязателен размах. Возможно, это будут микродвижения. Возможно, тело захочет медленно раскачиваться, переминаясь с ноги на ногу или сжаться в клубок. Пнуть воздух или плавно «полетать» по комнате, махая руками как крыльями. Про что будут эти движения? Может, это будет какая-то история о страхах, надеждах, отчаянии или радости, может, о переполняющем гневе или невыплаканных слезах. Со временем будет получаться легче, главное – постепенно отключать внутренние механизмы обесценивания, самокритики и оценки, которые могут активизироваться.

3. *Упражнение «Бабочка».* Скрестите руки на груди, ладони оказываются на предплечьях. Начните себя похлопывать поочередно по каждому предплечью. У вас получится довольно громкое, внятное похлопывание — то есть, ритм. И если некоторое время его держать, вы сможете заметить, как выравнивается наше эмоциональное состояние.

4. *Техника «ТРУД».* Данная техника используется в ДВТ терапии (диалектико-поведенческая терапия) и эффективна при возникновении панических атак, внезапно возникающей тревоге, высоком уровне эмоционально напряжения. Состоит она из четырех последовательно выполняемых упражнениях, каждое из которых привязано к букве в слове «труд».

Т – температура. Необходимо резко переключить воздействие температуры на тело, оптимально – в более низкий температурный режим. Для снижения температуры можно просто несколько раз умыться холодной водой из-под крана, либо опустить лицо в воду, набранную в тазик на 30 секунд, можно намочить в холодной воде полотенце и положить его лицо, в данном случае воздействие около 1 минуты. При выполнении этого упражнения фиксируем все телесные ощущения и мысленно проговариваем их: «Я почувствовал холодную воду на своём лице, это очень освежает, хочется глубоко вдохнуть и пр.».

Р – расслабление и напряжение. Выполняется упражнение на последовательное напряжение и расслабление всего организма. Схема выполнения: на вдохе на счёт четыре сильно напрячь все мышцы, руки сжать в кулаки и прижать плотно к телу. Замереть в таком состоянии, стараясь не дышать и почувствовать, как сильно напряглось всё тело. Затем на счёт восемь выдыхаем, медленно расслабляя все мышцы, руки при это падают, словно плети вдоль тела, плечи опускаются. Снова замереть, стараясь не дышать и почувствовать, как расслабилось всё тело. Повторить упражнение 5 раз.

У – упражнение. То есть, любое упражнение из физической культуры, которые выполняли в школе в спортзале. Можно отжаться 5 раз, можно пять раз поднять ноги, напрягая пресс, присесть 15 раз, либо удерживать планку в течение

30 секунд. Важно, чтобы упражнение действительно требовало приложения физических усилий.

Д – дыхание. В конце техники «ТРУД» выполняем любое упражнение из дыхательных техник.

Арт-терапевтическая коррекция состояния тревожности и эмоционального напряжения ребёнка

Целесообразно в коррекционной работе с ребёнком, переживающим травматический опыт, связанный с участием отца и/или близкого родственника в боевых действиях, использовать арт-терапевтические технологии.

1. *Упражнение «Рисунок своего тела».* Цель: развитие сенсорной чувствительности, слуховой и зрительной памяти, дифференциация ощущений. Материал: листы бумаги, простые и цветные карандаши, магнитофон, аудиозапись музыки для релаксации. Ребёнку предлагается нарисовать свое тело так, как они его представляют. Дети выполняют задание. Выслушивается мнение ребёнка по поводу каждого нарисованного тела: как ему живется, все ли части тела прорисованы, что упущено. Таким образом, психолог получает информацию о восприятии тела самим ребенком, отношении ребёнка к своему телу, самовосприятию.

2. *Упражнение «Раскрашивание мандалы».* Материал: набор готовых мандал Александра Цайри (см. Приложение), релаксационная музыка, краски, карандаши, вода, кисти, пастель (желательно люшеровских цветов) по выбору испытуемого. Работать с мандалой можно как в индивидуальном, так и в групповом формате.

Существуют правила работы психолога при использовании мандалы:

- 1) Выбор мандалы и сюжет работы ребенок осуществляет самостоятельно.
- 2) Материалы для работы и цветовую гамму (карандаши, краски, пастель) ребенок выбирает самостоятельно.
- 3) Процесс работы ограничен только степенью насыщения, пресыщения и удовлетворения работой.
- 4) Психолог фиксирует состояния напряжения/расслабленности, связанное с процессом работы.
- 5) Осуществляется принцип невмешательства в работу ребенка.
- 6) Принцип избегания оценочных комментариев по поводу работы.
- 7) Ребенок, при желании, даёт название своей мандале.
- 8) После работы важно дать возможность ребенку проговорить о своих чувствах, переживаниях, возникших в процессе.

Время работы с одной мандалой 20-60 минут. Если ребенок устал, ему можно дать возможность продолжить работать с мандалой в следующий раз. После окончания рисования психолог предлагает назвать мандалу. Задает следующие вопросы: «Почему ты выбрал этот «волшебный круг»? Расскажи, что ты здесь видишь? (психолог отмечает высказывания ребенка). Что для тебя значат эти цвета? Расскажи о границе (контуре) своего «волшебного круга». Что тебе было сложно делать, а что легко? Что ты сейчас чувствуешь? Ты доволен результатом? Хотел ли ты что-нибудь изменить?

После окончания рисования психолог предлагает посидеть молча, «покатать волшебный круг». Найти ему место. Сказать, если есть негативные переживания (хочется изменить, разрезать, порвать). Выключается музыка, психолог благодарит за работу.

Цвета и значения:

Красный выражает возможности и силу. Активность, борьба, стремление к справедливости, к борьбе, к достижению цели. Огонь, поглощающий злое и тёмное. Если красный цвет вообще отсутствует на рисунке – это, наоборот, означает слабость, нехватку сил, нежелание бороться.

Жёлтый символизирует понимание, открытость ко всему новому, к познанию. Жизнелюбие, независимость, прозрение.

Зелёный указывает на оздоровление, желание помогать себе и другим, спасать, защищать. Мудрое, правильное восприятие себя и других.

Фиолетовый – королевский цвет. Объединяет мужское и женское начала. Духовная энергия, которая иногда проявляется как эгоизм, индивидуализм.

Синий – проявление интуиции. В тёмных оттенках – символ беспокойства, бури, ночи, переживаний. В светлых (голубой) – сострадание, безоблачное небо, бесконечность, глубокое чувство материнства.

Оранжевый – символ положительной энергии, мягкости и самовосприятия.

Чёрный – символ пустоты, отрицания, печали, потери. Как начало появления из темноты чего-то нового. В темноте тоже могут происходить процессы, незаметные для других.

Белый может символизировать духовность, открытость миру, чистоту сознания. А может означать недостаток энергии, отстраненность от реальности и верного восприятия мира. Использование всех цветов (радужное настроение) означает путь к исцелению, новое восприятие начала жизни, переосмысление.

Важные моменты трактовки мандалы: доминирование или отсутствие какого-либо цвета, пространственное расположение:

- Центральная часть рисунка – основа, то главное, о чём думает человек больше всего в данный момент (самость).
- Контур – ключ взаимодействия с миром (или личностные границы).
- Верхняя часть рисунка – то, что человек успел осознать и понять.
- Нижняя – бессознательное.

3. *Техника «Рисование на стекле»*. Вода способна впитывать негативную энергию и положительно воздействовать на психику ребенка. Игры с водой завораживают каждого ребенка и дают возможность эмоционально разрядиться и получить новый опыт. Перед тем как предложить ребенку стекло, надо обязательно обработать его кромку в целях соблюдения техники безопасности.

В отличие от рисования по бумаге, стекло дарит новые визуальные впечатления и тактильные ощущения. Детей, как правило, захватывает сам процесс рисования: гуашь (именно ее свойства лучше подходят для рисования по стеклу) скользит мягко, ее можно размазывать и кистью, и пальцами, так как

она не впитывается в материал поверхности и долго не высыхает.

Лучше рисовать на стеклах больших размеров, например, 25х40см или 40х70см, – на них есть, где развернуться. Прямо в процессе рисования стекло можно промыть мокрой губкой, нанести новый рисунок, снова смыть. Так и поступают реактивные и тревожные дети. За счет того, что краска не впитывается, сколько бы разноцветных слоев ни наносилось, под ними всегда будет просвечивать прозрачная основа. Благодаря этим свойствам изображение на стекле воспринимается как сиюминутное, временное, лишённое монументальности и постоянства. Только наброски, игра, можно не нести ответственности за результат, так как результата и нет.

Ребенок словно не рисует, а тренируется рисовать, и соответственно, имеет право на ошибки и исправления, без болезненных переживаний об уже сделанном, которое не изменить. Описанный прием используется для профилактики и коррекции тревожности, социальных страхов и страхов, связанных с результатом деятельности («боюсь ошибиться»). Подходит зажатым детям, так как провоцирует активность. Раскрывает детей, находящихся в стрессе, высоко эмоционально напряжённых.

Методы работы с детскими страхами, травмами

Ребенок не приходит к психологу с конкретной проблемой (его вообще чаще приводят), очень редко сам просит о помощи. Как правило детей приводят после какого – либо необычного события, желая убедиться в том, что ребёнка уже не беспокоят связанные с событием переживания. Такими событиями могут быть смерть или заболевание близких, тяжёлое оскорбление, развод. Участие родственника в боевых действиях. Ребёнок чувствует, что что-то не так, часто в его воображении это выглядит гораздо хуже, чем в действительности.

Психологическая работа с детьми и подростками может начинаться до возвращения участника боевых действий в семью. Для ребенка дошкольного возраста может быть непонятной причина отсутствия родителя дома. Переживания матери, связанные с отсутствием супруга или старшего siblingа, оказывают негативное влияние на психику ребенка. В этот период у ребенка могут возникать страхи, повышаться тревожность, наблюдаться снижение эмоционального фона и т.п.

Для подростка причиной конфликта со сверстниками могут быть разногласия в системах ценностей других подростков, связанных с отношением к боевым действиям и, как следствие, разрыв отношений с референтной группой сверстников, страх остаться без друзей, чувство непонимания или отвержения, снижение самооценки и уверенности в себе и т.п. После возвращения близкого человека домой из зоны боевых действий детям и подросткам приходится адаптироваться к изменившемуся члену семьи и иногда практически заново выстраивать межличностные отношения.

Страх.

Проявление. Возникает, когда ситуация вышла за пределы нормального опыта ребенка. Это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства,

эмоция, которая оберегает от рискованных опасных поступков. Напряжение мышц лица, поверхностное дыхание, снижен самоконтроль поведения. Опасен страх, несвязанный с реальностью или слишком сильный, не позволяющий думать и действовать. Могут быть ночные кошмары, отказ заходить в подъезд, садиться в транспорт.

Цель действий по оперативной локализации. Помогаем справиться со страхом: чем быстрее справится со страхом, тем меньше вероятности, что он превратится в проблему на долгие годы.

Желательные действия	Нежелательные действия
<ul style="list-style-type: none"> - Дышать глубоко и ровно. Побуждать дышать в одном с Вами ритме. - Слушать, дать возможность говорить о том, чего боится. - Проявлять заинтересованность, понимание, сочувствие. - Сделать легкий массаж наиболее напряженных мышц тела, если ребенок согласен. - При сильном страхе приемы: максимально задержать дыхание, а затем дышать медленно, спокойно; отнимать от 100 по семь (мыслительная деятельность снижает эмоции). 	<ul style="list-style-type: none"> - Оставлять одного. - Пытаться убедить, что страх неоправданный. - Не говорить банальные фразы: «не думай об этом», «это ерунда», «это глупости» (когда ребенок находится в этом состоянии, его страх серьезен и болезненен).

Методы работы со страхами:

- Сказкотерапия.
- Арт-терапия.
- Игротерапия.
- Куклотерапия.
- Песочная терапия.
- Музыкотерапия.
- Маскотерапия.
- Методы повышения самооценки.

А также:

- Театральные постановки.
- Изготовление защитных талисманов.
- «Противострашные» заклинания.

Эффективное контейнирование страха происходит в игровой и художественной деятельности (рисование, лепка, игры, истории и сказки)

ребенок получает возможность не только отражать окружающую действительность, но и моделировать ее, выражать свое к ней отношение.

В процессе творческих занятий с ребенком необходимо соблюдать несколько условий:

1) процесс должен регулироваться самим ребенком. Это означает, что он рисует то, что считает нужным, разыгрывает только то, что ему интересно. Роль психолога – сопровождающая и любопытствующая;

2) следует обязательно хвалить любой продукт, произведенный ребенком;

3) нельзя указывать ребенку, что должно получиться, и не следует выказывать недовольства или разочарования, если ребенок делает не то, что хотелось бы психологу;

4) следует помнить, что при конфликтующих родителях и при дисфункциональных отношениях в семье результаты избавления от страха будут намного ниже;

5) не рекомендуется рисовать или разыгрывать сцены со смертью близких.

6) НЕЛЬЗЯ уничтожать страхи!

Техника «Пожиратель страхов» или «Страх под контролем» («Пожиратель страхов» – это изготовленная игрушка, в которую можно помещать рисунки, поделки детей и подростков, символизирующие негативные чувства и эмоции)

Шаг 1. Рисуем свой страх;

Шаг 2. Сворачиваем рисунок в трубочку или складываем и засовываем его в «Пожирателя страхов» и застегиваем молнию;

Шаг 2 (другой вариант). Сворачиваем страх в трубочку и кладем в бутылку или банку, закрываем пробкой, крышкой, обертываем бумагой, газетой, заматываем скотчем, веревкой, сургучом и находим этому место в доме (признаем его наличие, при этом всегда можно проверить, что он наглухо связан)

Формат письменной техники:

Предложить ребёнку выполнить следующие действия.

Шаг 1. Записать чего он боится. Что его тормозит на пути достижения цели (на то, чтобы это осознать иногда тоже уходит время).

Например: «Я боюсь, что у меня не хватит ресурсов, что я не справлюсь, что я заболею».

Шаг 2. Побудить ребёнка согласиться с тем, что ему страшно, и продолжить фразу: «Да....., но.....»

Например: «Я боюсь, что не справлюсь, но если я брошу и не попробую сейчас, я буду жалеть об этом всю свою жизнь».

Это должны быть именно его мысли, которые именно ему дают поддержку и опору.

Арт-терапевтические техники работы со страхами:

Предложить ребёнку выполнить следующее:

Вариант 1. Давай попробуем понять, что с тобой происходит. Какой ты с этим чувством?

В этой технике можно использовать работу с пластилином (вылепить себя), МАК (колоды «Огонь в мерцающем сосуде», «Танго со страхом», «Это во мне» и другие)

Вариант 2. Нарисуйте страх, изучите его. Затем нарисуйте трансформированный результат этого страха.

Техника: «Из слона в мышь»

Сделать серию рисунков, постепенно уменьшая устрашающий образ в размере до такого, с которым можно взаимодействовать, который не вызывает страх.

Аналогичным образом можно увеличивать защитника от страха.

Вариант 3. Работа с трафаретами мандал.

Выбрать трафарет мандалы, который ассоциируется со страхом.

Назвать цвета, которые ассоциируются со страхом.

Назвать цвета, которые ассоциируются с отсутствием страха.

Раскрашивать мандалу можно:

– цветами страха и тогда это техника «нарисуй мандалу страха», работать с ней можно аналогично варианту 2, а также в процессе закрашивания вести с ней диалог;

– цветами отсутствия страха, техника «Что помогает преодолеть страх?», в процессе диалога с мандалой, важно будет проговорить, на какие ресурсы клиент может опереться, чтобы преодолеть свой страх.

Упражнение «Страхи». Цель: коррекция страхов, тревожности. Материал: плотная клеенка (прозрачная или цветная), гуашь, клей ПВА, кисточки, губки. Психолог предлагает ребенку изобразить свои страхи, объясняя тем, что если вдруг захочется что-то исправить, то это можно сделать легким касанием губки. Ребенок рассказывает о своем страхе, а затем можно: подрисовать что-нибудь, чтобы образ стал смешным; угостить вкусным, нарисовав конфеты, печенье, колбасу и т.д.; заштриховать его; приручить его и т.п.

Упражнения для подростка на повышение самооценки:

1. Слабости – это скрытые, сильные стороны. То, что для одного человека является слабостью, для другого вполне может быть сильной чертой личности. Например, пунктуального человека одни назовут примером для подражания, а другие – занудой и педантом. Или разговорчивость – которая может расцениваться как положительная черта, развивающая коммуникабельность, а может восприниматься как назойливость.

Упражнение для детей: выпишите в столбик свои слабости и для каждой из них найдите минимум одну положительную интерпретацию.

2. Лучшая версия себя. Упражнение: выделите себе полчаса и начните фантазировать. Представьте совершенно комфортное и безопасное место, где вы наслаждаетесь своей сильной и здоровой внутренней сущностью. Конкретизируйте фантазии: где именно вы находитесь? что видите и слышите? что чувствуете?

Положительные переживания очень важны, ведь на них всегда можно опереться в минуты слабости. Поэтому такие ощущения нужно для себя периодически создавать, фотографировать их мысленным взором и хранить в памяти.

3. Укрощение внутреннего критика. Внутренний критик растет в нас с детства. Он задает каверзные вопросы и заставляет чувствовать себя расстроенными и слабыми. Иногда он полезен, так как может мотивировать на волевые поступки, но часто слушать его не стоит.

Упражнение: прислушайтесь, в каких ситуациях и что именно говорит внутренний критик, а потом дайте ему имя. Затем представьте его жесты, осанку и одежду – и нарисуйте его. Все это поможет вам лучше понять внутреннего критика и (что самое главное!) осознать то, что критик – лишь часть вашей личности, доводам которого всегда можно что-то противопоставить.

В этом сможет подействовать и внутренний помощник – из нашего следующего пункта.

4. Внутренний помощник. Внутренний помощник помогает видеть положительную сторону происходящего. Он говорит «стоп» внутреннему критику. Это может быть заботливый родитель или любящий человек, а может – даже фея или добрый волшебник. Главное, чтобы такой помощник казался вам источником силы.

Упражнение: представьте своего внутреннего помощника и ситуации, когда он приходил на помощь, дайте ему имя и нарисуйте его. Запишите, какими ободряющими фразами он мог бы отвечать на выпады критика. Каждый день обращайте внимание на то, что у помощника находятся хорошие слова, и радуйтесь даже самым маленьким успехам.

3.1.3. Коррекция острых стрессовых реакций

К острым стрессовым реакциям относятся: истерика; вспышка гнева, негодования, ярости; тревога; плачь, слезы, печаль; нервная дрожь; страх; апатия.

Истерика.

Проявление. Истерика всегда происходит в присутствии зрителей и заключается в выплеске эмоций на окружающих (крик, плачь, яркая жестикуляция).

Цель действий по оперативной локализации. Помогаем выплеснуть негативные эмоции. Не допускаем ответной истерической реакции у окружающих. (эффекта заражения)

Желательные действия	Нежелательные действия
- Удалить зрителей. - Внимательно слушать, кивать, поддакивать. - Обращаться по имени.	- Совершать неожиданные действия (пощечины, обливания, встряхивать). - Спорить, вступать в активный

<ul style="list-style-type: none"> - Говорить мало, спокойно, короткими простыми фразами. - Если не подпитывать истерику, то через 10-15 минут наступает спад, упадок сил. - Проявить заботу (предложить чай, воду, платок). 	<p>диалог, пока не пройдет эмоция.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Говорить банальные фразы: «успокойся», «возьми себя в руки», «так нельзя».
---	---

Вспышка гнева, негодования, ярости.

Проявление. Активная энергозатратная реакция недовольствия или, раздражения, заражающая окружающих. Возникает при нежелании мириться с той или иной ситуацией, поисках справедливости и одновременным ощущением беспомощности в изменении ситуации. Провоцируется чувством несправедливости, оскорблением достоинства, нарушением личных границ.

Гнев – непроизвольный способ снизить высокое внутреннее напряжение т.к. нарушен привычный уклад жизни человека. Это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства.

Цель действий по оперативной локализации. Принимаем право человека на эту эмоцию и понимаем, что она направлена не на присутствующих, а на обстоятельства. Помогаем выразить «боль души».

Желательные действия	Нежелательные действия
<ul style="list-style-type: none"> - Говорить спокойно. - Постепенно снижать темп и громкость речи. «Я понимаю, что тебе хочется все разнести». - Задавать вопросы, которые помогут разобраться «Как ты думаешь, что лучше сделать это или это?» - Дать возможность выплеснуть эмоцию и физическую активность 	<ul style="list-style-type: none"> - Считать, что выражающий агрессию, по характеру злой. - Спорить, переубеждать ребенка (даже, если он не прав). - Угрожать, запугивать

Тревога.

Проявление. Возникает при неопределенности (недостатке информации). Ребенок не знает, чего конкретно боится, поэтому состояние тревоги тяжелее, чем страх. Существует напряжение в теле: мышцы, поза, мимика. Крутятся одни и те же мысли.

Цель действий по оперативной локализации. Помогаем справиться с тревогой, чтобы она не длилась долго, вытягивая силы, лишая отдыха, парализуя деятельность.

Желательные действия	Нежелательные действия
<ul style="list-style-type: none"> - Постараться разговорить ребенка и понять, что именно его тревожит. 	<ul style="list-style-type: none"> - Оставлять ребенка одного.

<ul style="list-style-type: none"> - Проанализировать вместе какая информация необходима и где ее можно получить. - Предложить сделать несколько активных движений или вовлечь в действия, в продуктивную деятельность, связанную с происходящими событиями. 	<ul style="list-style-type: none"> - Убеждать, что тревожиться незачем, особенно если это не так. - Скрывать правду о ситуации, даже если это может его расстроить.
--	---

Плач, слезы, печаль.

Проявление. Реакция, позволяющая выразить переполняющие эмоции, показатель того, что процесс переживания начался. Ребенок плачет, дрожат губы, подавлен, нет возбуждения в поведении. Слезы приносят облегчение.

Цель действий по оперативной локализации. Помогаем осуществить эмоциональную разрядку через слезы. Это предотвращение ущерба физическому и психическому здоровью.

Желательные действия	Нежелательные действия
<ul style="list-style-type: none"> - Сесть рядом. - Дать выплакаться. - Погладить по голове, взять за руку, если уверены, что не вызовете еще один стресс. - Выразить поддержку, сочувствие. - Дать возможность говорить о чувствах. - Использовать приемы активного слушания. - Предложить выпить воды, сконцентрироваться на глубоком ровном дыхании, заняться вместе каким-нибудь делом. 	<ul style="list-style-type: none"> - Пытаться останавливать слезы, успокаивать, убеждать не плакать. - Задавать много вопросов. - Давать советы. - Считать слезы проявлением слабости.

Нервная дрожь.

Проявление. Способ организма сбрасывать напряжение. Начинается внезапно – сразу после инцидента или спустя какое-то время. Ребенок дрожит как будто сильно замерз. Неконтролируемая реакция, ребенок сам не может прекратить дрожь. Возникает сильное дрожание всего тела или отдельных его частей (не может удержать в руках мелкие предметы). Дрожь может продолжаться до нескольких часов.

Цель действий по оперативной локализации. Если дрожь не остановить, то напряжение останется в теле, и вызовет мышечные боли, а в дальнейшем может привести к развитию серьезных заболеваний.

Желательные действия	Нежелательные действия
<ul style="list-style-type: none"> - Нужно усилить дрожь (заранее предупредив о объяснив ситуацию, взять за плечи и резко потрясти в течение 10-15 секунд). - Дать возможность отдохнуть (желательно уложить спать, т.к. дрожь энергозатратна). 	<ul style="list-style-type: none"> - Оставлять одного. - Обнимать, прижимать его к себе. - Укрывать чем-то теплым. - Успокаивать, говорить, чтобы он взял себя в руки.

Апатия.

Проявление. «Психологическая анестезия», наступает после длительных неудачных попыток что-то изменить. Реакция сниженной эмоциональной, интеллектуальной, поведенческой активности. Ребенок не хочет двигаться, говорить. Речь вялая с паузами. Безразличие к окружающему, в душе пустота. Апатия может длиться от нескольких часов до нескольких недель

Цель действий по оперативной локализации.

Помогаем в комфортном режиме осознать происшествие и вернуться в рабочее состояние. Предотвращаем депрессию.

Желательные действия	Нежелательные действия
<ul style="list-style-type: none"> - Задавать простые вопросы: «Как ты себя чувствуешь? Хочешь ли пить?». - Найти место для отдыха, обязательно снять обувь. - Говорить, что испытывать апатию – нормальная реакция на сложные обстоятельства. - Если нет возможности сделать массаж, предложить самомассаж пальцев, мочек ушей. - Предложить сладкий крепкий чай, умеренную физическую нагрузку (пройтись пешком). 	<ul style="list-style-type: none"> - «Выдергивать» человека из этого состояния. - Просить взять себя в руки. - Говорить «так нельзя», «ты сейчас должен».

3.2. Психологическое сопровождение на стадии резистентности.

3.2.1. Методы и техники преодоления стресса

На стадии резистентности проводится формирование адекватной копинг-стратегии и актуализации личностных ресурсов преодоления стресса. Работа проводится в режиме серии индивидуальных коррекционно-развивающих занятий или групповых тренинговых занятий.

Цель этого этапа работы – формирование стрессоустойчивости. Тематика проводимой работы направлена на развитие навыков саморегуляции и совладающего поведения. Происходит обучение правильно реагировать на стрессовые ситуации; формируются умения правильно выражать свои чувства и понимать, что чувствуют окружающие люди; развиваются навыки эффективного общения; снижается тревожность.

Методы и техники преодоления стресса

Виды стрессов	Методы преодоления	Техники (способы) преодоления
Стрессоры, которые неподвластны, которые мы не изменим.	Эмоционально-ориентированные стратегии	Тренинг прогрессирующей мышечной релаксации (мышечное расслабление). Сон. Общение с животными. Прогулки на свежем воздухе. Глубокое дыхание Визуализация
Стрессоры, которые можно контролировать и влиять на них	Проблемно-ориентированные стратегии	Постановка конкретных целей. Анализ причин и выводы на будущее. Тренинг уверенности в себе. Тренинг управления временем. Тренинг социальных навыков
Стрессоры, которые вызывают стресс только из-за нашей интерпретации.	Когнитивные стратегии	Изменение неадекватных суждений, нежелательных мыслей. Нейтрализация негативных мыслей. Развитие положительного мышления и оптимистичных взглядов. Инокуляция стресса (стресс-прививочная терапия)

В целях повышения устойчивости сопротивления стрессу на стадии резистентности актуализируются следующие личностные ресурсы:

- активная мотивация преодоления, отношение к стрессу как возможности приобретения личного опыта и возможности личностного роста;
- сила я-концепции - самоуважение, самооценка, собственная значимость, самодостаточность;
- активная жизненная установка – чем активнее отношение к жизни, тем больше психологическая устойчивость в стрессовых ситуациях;
- позитивность и рациональность мышления;
- эмоционально-волевые качества - упорство в преодолении возникающих трудностей, эмоциональная уравновешенность и самообладание, сохранение собранности в условиях, стимулирующих возбуждение и др.;

- физические ресурсы - состояние здоровья и отношение к нему как к ценности.

Формирование адекватной копинг-стратегии и актуализацию личностных ресурсов можно совместить с конструктивной проработкой страха потери близкого человека.

Наиболее частым посттравматическим синдромом детей из семей участников боевых действий является состояние страха, который может проявляться не только в острый период, т. е. в экстремальный момент, но и в отдаленные периоды после психотравмирующего события, изменяя свою интенсивность, вектор и объективную направленность. Наиболее уязвимым в этом отношении является дошкольный и подростковый возраст.

Остановимся на ориентировочном плане работы со страхом потери близкого человека, опуская обязательные шаги по знакомству, сбору первичной информации и вступления в доверительный контакт.

1. Выявление конкретных страхов. Их может быть несколько.

2. Встреча со страхом. Нарисовать, разыграть, слепить сам конкретный страх. При этом мобилизуются силы на борьбу со страхом и преодолевается внутренний психологический барьер – страх страха. Вполне возможно, что ребенок не сможет сразу нарисовать или показать свой страх.

Не стоит торопиться, ребенку нужно время, чтобы подготовиться к выполнению задания. При рисовании, лепке, образном представлении страха он становится зримым и приобретает знакомые черты, он становится понятнее.

Кроме того, любой творческий акт неотделим от различного рода эмоций, которые постепенно гасят эмоцию страха.

3. Рассказ о том, что нарисовал или слепил, или описать образ страха в сказочной форме, или изобразить его в лицах. После этого следует спросить: «Ты нарисовал этот страх, а теперь скажи, какое чувство он вызывает?»

4. Портрет или показ себя, который не боится этого страха. Нужно изобразить не только сам страх – ребенок должен нарисовать (или вылепить) себя, который победил страх в некотором новом взаимодействии. Могут иметь место различные способы совладания со страхом. Нет единого способа, одинаково пригодного для всех детей – это внутренний ресурс, который становится сознательно задействованным.

6. Закрепление достигнутого результата. Еще раз встреча со страхом: либо предъявляются самые первые рисунки и опять спрашивается: «боишься или не боишься?», либо используются игрушки, которые первоначально вызывали страх.

3.2.2. Примеры упражнений, формирующих навыки совладающего поведения.

Упражнение «Ловец блага».

Инструкция: «Чтобы не случилось, во всем нужно стараться находить положительные стороны. Нужно найти 5 положительных моментов в следующих ситуациях:

1. Нужно идти на улицу, а там проливной дождь.

2. Сломался мобильный телефон.
3. Пришлось долго стоять в автомобильной пробке.
4. Потерялись ключи от дома.
5. На улице ночью играет громкая музыка, мешая спать.

Рефлексия: Какие трудности были при выполнении задания? Какое задание было наиболее трудным? Какие мысли помогали выполнять упражнение?

Упражнение «сядьте так, как».

Нужно принять позу таким образом, чтобы изобразить своим видом человека в различных ситуациях:

1. Школьник, получивший двойку за контрольную.
2. Человек, разбивший любимую чашку.
3. Водитель, попавший в аварию.
4. Футболист, забивший в матче решающий гол.
5. Бизнесмен, подписавший контракт на очень большие деньги.
6. Человек перед долгожданной встречей.

После каждого задания проводится рефлексия. Почему именно такая поза? Что чувствует человек в этой ситуации? Какие чувства испытывал бы человек, если бы попал в противоположную ситуацию? Как бы изменилась поза?

Упражнение может проводиться в индивидуальном и групповом вариантах. При работе в группе ведущий называет ситуацию, а сидящие в кругу участники ее изображают. Потом обсуждается, чье изображение оказалось самым интересным и чем именно. В усложненном варианте. Каждый участник получает карточку с описанием ситуации и выполняет задание, не показывая ее другим. Все по очереди демонстрируют доставшиеся им ситуации, а зрители должны догадаться, о чем речь (разрешается задавать уточняющие вопросы, подразумевающие ответ «Да» или «Нет»).

Упражнение «откровенно говоря».

На столе стопка карточек с незаконченными фразами. Нужно взять карточку и сразу же, не раздумывая, закончить фразу.

Ориентировочное содержание карточек:

1. Откровенно говоря, когда я думаю о мобилизации моего папы ...
2. Откровенно говоря, когда я получаю от папы сообщение или звонок ...
3. Откровенно говоря, когда я волнуюсь ...
4. Откровенно говоря, когда я не могу собраться с мыслями ...
5. Откровенно говоря, когда я прихожу к психологу на консультацию ...
6. Откровенно говоря, когда я участвую в тренинге ...

Рефлексия. Трудно ли было заканчивать предложенные фразы? Почему были именно такие трудности? Узнали ли вы что-нибудь новое и полезное для себя?

Упражнение «солнечная медитация».

Свет, особенно солнечный, во всех духовных традициях является символом надежды, он дает нам силы, может смягчить депрессию. Солнечный свет делает возможным жизнь на Земле, он нужен для здоровья, улучшает

настроение. Вместе с тем этот свет является указанием на абсолютный свет божественного, в котором мы укрываемся от невзгод.

Инструкция. Сядьте поудобнее и закройте глаза. Почувствуйте под вашими ступнями жесткий пол, ощутите стул, на котором сидите. Дышите равномерно и глубоко.

А теперь последуйте за своей фантазией на красивую зеленую лужайку и представьте, что вы уютно улеглись на траву. Золотые солнечные лучи падают на ваше лицо, на руки и кисти, вы наслаждаетесь тем, как ваше тело впитывает эти теплые лучи и наполняется живительной солнечной энергией.

Многие миллионы лет этот золотой шар света был основой жизни на Земле. Солнце будет светить еще многие миллионы лет, согревая воду в океанах, лаская лучами зеленые леса, золотую пшеницу и фиолетовый виноград...

Почувствуйте, как лучи солнца нежно касаются вашей кожи, и предоставьте потоку тепла и силы течь сквозь ваше тело, пульсировать в ваших костях... Пусть солнечный свет наполнит все ваши органы... до каждой капли крови и каждой клетки... и проникнет вглубь, до самого сердца... Почувствуйте, как сердце становится легче от этой энергии, и когда вы захотите, можете окрасить этот свет в цвет... Золотой или чисто белый, или ярко – розовый... Дайте себе немного времени, чтобы эта теплая и светлая энергия могла достичь вашего центра — физического, эмоционального, умственного, духовного (30 сек).

Позвольте солнечной энергии расти и распространяться, почувствуйте, как эта энергия охватывает вас полностью, растет и растет... Позвольте ей расширяться, пока она не заполнит все пространство, это здание, весь этот город, всю страну, всю планету и, наконец, всю вселенную... Почувствуйте, как все, прикасаясь к этому свету, оживает... (30 сек).

Может быть, вы захотите поделиться с кем-нибудь этой светлой силой, с кем-то, кого вы вспомнили прямо сейчас... Мысленно спросите, хотят ли эти люди получить от вас этот подарок, и, если вы готовы, пошлите им немного от этого запаса светящейся энергии и дайте им время получить этот подарок и принять его сердцем. (30 сек).

А теперь мы осторожно возвращаемся обратно... Найдите в себе надежное место, где бы вы хотели сохранить немного этой светящейся сильной энергии, хорошо спрятать, чтобы иметь под рукой в те времена, когда вам понадобится энергия света. Разрешите себе самому черпать эту энергию, когда в этом возникнет необходимость.

А теперь разлейте это доброе чувство тепла, сопричастности и повоая по комнате. Когда вы вернетесь обратно, потянитесь, сделайте один глубокий выдох. Откройте глаза и будьте снова здесь, освеженные и отдохнувшие.

Рефлексия. Как вы обычно удовлетворяете свою потребность в свете? Кому отдали немного своего света? Как распределяются свет и тени в вашей жизни?

3.2.3. Памятка для подростков «Как бороться со стрессом»

Ты можешь испытывать психическое или физическое напряжение. Тебя могут одолевать новые ощущения. Ты взволнован, ты испытываешь чувство беспокойства. Очень может быть, что рядом бродит стресс!

Признаки стресса узнаваемы: плохой сон, чувство утомления, навязчивые мысли, тревожность, забывчивость, изменение аппетита, ощущение подавленности. Наблюдай за собой.

✓ Борьба со стрессом заключается в том, чтобы не копить дурные эмоции. Если ты зол, не раскручивай свою злобу. И не выплескивай ее на окружающих, так как рискуешь остаться один.

✓ Если случается что-то действительно из ряда вон выходящее и ты должен принять решение, но эта мысль приводит тебя в ужас, вспомни старинную русскую поговорку: "Утро вечера мудренее!". Это означает — с проблемой нужно ночь переспать. Поэтому необходимо лечь спать или заняться чем-либо отвлеченным. Отдохни от беспокойства и увидишь новые перспективы

✓ После отдыха приступай к решению проблемы. Не канючь, занимайся делом!

✓ Выдели в своей жизни моменты, которые никак не сможешь изменить, и перестань беспокоиться по их поводу. Не наказывай себя за уже сделанные ошибки беспокойством и тоской. Сделай так, чтобы это не повторялось.

✓ Твоя жизнь не будет такой мрачной, если ты поймешь, что имеешь очень много: ты не голодаешь, у тебя есть дом, любящие тебя люди — семья, ты далеко не глуп, даже если тебе это иногда кажется. Всегда можно найти что-то хорошее.

✓ Тебе плохо, попробуй поговорить с родителями. Если это не удалось, то найди того человека, которому доверяешь, и поговори с ним. Носить все в себе вредно для здоровья. Задумайся над этим!

✓ Помогают избавиться от стресса занятия спортом и любимым делом. Физические упражнения улучшают мышечный тонус, а вместе с ним настроение становится лучше.

✓ Помогает поднять настроение поход в магазин. Купи себе несколько мелочей. Это всегда приятно.

Если подавленность не проходит несколько недель, обратись к психологу. Тебе нужна профессиональная помощь!

И последнее: время обязательно залечит раны! Не углубляйся в депрессию — ищи решение!

3.2.4. Рекомендации родителям как разговаривать с ребенком, когда его отца или близкого родственника мобилизовали для участия в боевых действиях

✓ Рассказывать о ситуации должен самый близкий из живущих с ребенком людей

✓ Во время всего разговора взрослый должен быть спокоен и

адекватен, если нет уверенности в своей способности удержаться от бурных проявлений своих чувств, лучше передоверить этот разговор другому человеку (бабушке, дедушке).

✓ Во время разговора особенно важно, чтобы никто не мешал, и было достаточно времени, чтобы ответить на все вопросы и побыть с ребенком после разговора столько, сколько это необходимо.

✓ Поддерживать с ребенком физический контакт: взять на руки, взять за руку, прикоснуться к руке или к плечу.

✓ Ответьте на вопросы, которые задаст вам ребенок, искренне и серьезно. Попросите его прокомментировать или расширить те замечания, которые показались самыми неожиданными или непонятными.

Что говорить:

✓ Факты простым и доступным языком, без подробностей о ситуации

✓ Подбирайте количество и содержание информации под возраст и характер ребенка

✓ Помните, ваша задача не напугать, а успокоить. Например: «Мне нужно тебе кое-что рассказать. Между странами произошёл конфликт/ссора/напряжение. Многие взрослые сейчас стараются, чтобы его решить. И наш папа/брат/дедушка тоже. И я надеюсь, что это скоро закончится. Но пока его не будет дома. Мы с ним будем на связи, он нас любит и помнит о нас. Я с тобой, мы здесь сейчас в безопасности. Вместе мы справимся».

✓ Для старших подростков может быть важно сказать о Вашей позиции и Вашем видении – это будет ориентиром. Можно уточнить, что у других людей позиция может отличаться и что они могут высказываться об этом, иногда в резкой форме. Говорите и слушайте, что говорит ребенок о своих эмоциях и состоянии.

✓ Поддерживайте его, будьте рядом. Любые эмоции сейчас – это нормально. Не надо говорить ему, что он зря боится и много придумывает.

✓ Если ребенок испугался, назовите его чувство и окажите поддержку: «Ты расстроился/испугался, так бывает, это нормально. Я здесь, я с тобой». Дайте возможность поплакать или выразить злость и др. чувства.

Обсудите, что изменится в семье и как Вы будете справляться:

✓ Подчеркните, что взрослые сделают все необходимое, чтобы ребенок был в безопасности.

✓ Обсудите, какие конкретно изменения ждут Вашу семью, и как Вы предполагаете с ними справляться, общие планы.

✓ Уточните, все ли ребенку понятно в Вашем разговоре. Отвечайте на вопросы, разрешите обсуждение.

✓ Делайте паузы, дайте возможность ребенку сориентироваться и задать вопросы, чтобы сделать ситуацию более понятной.

✓ Вы можете не знать ответов на все вопросы. Нормально сказать: «Я не знаю» и «Давай поищем ответ вместе/попробуем разобраться».

Как поддержать ребенка:

✓ Иницилируйте общение и контакт первыми: улыбнуться, поймать

взгляд, сказать что-то приятное, похвалить.

✓ Больше телесного контакта (в зависимости от потребности ребенка) – он дает ощущение безопасности. А также игры «в домик», «норки» с одеялом или пледом, подвижные игры.

✓ Сохраняйте по максимуму привычные занятия – совместные прогулки, приемы пищи, настольные игры, просмотр фильмов. Укрепите рутины на ночь - колыбельные, чтение сказок, «вечерние обнимашки».

✓ По возможности, обеспечьте ребенку больше сна и отдыха.

✓ Отреагировать стрессовые ситуации детям любого возраста помогает игра, лепка, рисование и сказки.

✓ Если ребенок видит ваши слезы и страх, коротко назовите, какие чувства вы испытываете в сложившейся ситуации.

✓ Подчеркните, что в то же время вы остаетесь родителем и позаботитесь о ребенке, защитите его.

✓ Не выплескивайте на ребенка или подростка свои эмоции, они не в силах справиться со взрослыми переживаниями.

✓ Будьте бережны к себе, помните: сначала надеваем «кислородную маску» на себя, потом – на ребёнка.

4. Оказание психологической помощи взрослым членам семьи участника боевых действий

4.1. Работа с горем и потерей (без вести пропавшим)

Консультирование и терапия при утрате – трудная работа, начиная с утешения и поддержки и заканчивая разрешением тяжелой и болезненной реакции потери, если человек этого хочет. Профессиональная задача психолога заключается в том, чтобы помочь гражданину, вернувшемуся из зоны боевых действий, и членам его семьи по-настоящему пережить утрату, совершить работу горя, а не в том, чтобы притупить остроту душевных переживаний.

Процесс скорби, оплакивания не является какой-то неадекватной реакцией, от которой надо уберечь человека, с гуманистических позиций он приемлем и необходим. Это очень тяжелая психическая нагрузка, заставляющая страдать. Психолог способен доставить облегчение, однако такое вмешательство не всегда уместно. «Скорбь нельзя приостанавливать, она должна продолжаться столько, сколько необходимо» (Вайтхед, 2002).

Нормальные и патологические реакции на утрату.

Нормальная реакция на утрату длится 3-18 месяцев.

Утрата затрагивает:

- эмоциональную;
- физическую;
- психическую сферы (интеллектуальная сфера, изменения поведения).

1. Физические проявления:

- проблемы с желудком (мутит, крутит);
- напряжение воротниковой зоны;
- напряжение в горле (не может говорить, глотать);
- повышенная чувствительность к шуму;
- нехватка воздуха (ощущение, что невозможно нормально дышать);
- мышечная слабость;
- отсутствие энергии;
- сухость во рту;
- кратковременная деперсонализация, дереализация.

2. Эмоциональная сфера:

- печаль;
- гнев, агрессия;
- чувство вины и самообвинения (аутоагрессивные тенденции);
- тревога;
- чувство одиночества (бывает связано с чувством небезопасности);
- утомление и усталость (может переживаться как апатия);
- беспомощность (связана с тревогой);
- шок (ощущение оглушенности, паники, беспокойства);
- тоска;
- облегчение (когда человек долго болел);

- освобождение (если напряженные и амбивалентные отношения с умершим);
- оцепенение (защита от наплыва чувств и если есть страх не справиться с ними).

3. Интеллектуальная сфера:

- мысли рассеяны, трудная концентрация;
- неверие;
- спутанность и забывчивость;
- навязчивости (навязчивые мысли об умершем, об обстоятельствах смерти, о том, как его вернуть):
- ощущение присутствия умершего;
- «галлюциноз» (иллюзии).

4. Изменение поведения:

Возникают часто и проходят сами по себе.

- нарушения сна. Если не проходят через несколько недель – то либо это депрессивные тенденции, либо возможны страхи (уснуть и не проснуться; одна в постели; приснится умерший);
- нарушения аппетита;
- безотчетные действия (по-прежнему накрывают стол на умершего);
- избегание социума;
- сберегание вещей умершего;
- избегание всего, что напоминает об умершем:
- поиск и призывание умершего (ищут в толпе, машинально набирают номер телефона, говорят имя);
- активность без усталости;
- плач;
- частое посещение памятных мест (если слишком часто – это чувство вины, признак амбивалентных чувств).

Задачи психокоррекционного вмешательства

1) **Признание потери:** важно осознать, что умершего больше нет. В норме человек спохватывается и говорит себе: «Что я делаю, ведь он умер». Если этого нет – то это:

- Отрицание необратимости потери – «я не хочу, чтобы он умирал», увлечение спиритизмом, религией. Длится до 8 недель.
- Отрицание значимости потери – «я не скучаю»; избирательное забывание чего-то, связанного с умершим.
- Отрицание факта потери – несколько дней не замечает, что человек умер: мумификация (более 6 мес. сохраняет комнату). Видит умершего в другом.

2) **Открытое проживание чувств.** Ощутить боль потери. Может быть апатия, утрата контакта («я думала, это переживается острее» и т.д.) Боль надо выявить и проработать, иначе она все равно выйдет. Если чувства не отработаны, человек ломается в клиническую депрессию. Чаще всего через психосоматику. Препятствия проработке:

- идеализация умершего;

- путешествия;
- загрузка работой;
- эйфория: отказ верить и постоянное ощущение присутствия.

2) **Выработка умений справляться с теми областями жизни, где влияние умершего было наиболее заметно.** Горюющий может не осознавать тех ролей, которые умерший играл в его жизни:

- Упражнение: «Что давал мне умерший и что из этого я могу сам». Должны выработываться новые навыки.

- Иногда отсутствие выработки умений продуцируется семьей: «Зачем тебе это надо, мы все сделаем и т.д.».

- Иногда полезно переформулировать потерю в позитивный ракурс: «Что мне дает утрата».

4) **Создание новых эмоционально насыщенных связей.** Изъятие эмоциональной энергии из прежних связей и перевод ее в другие. Часто задача начинает реализовываться только через длительное время. Препятствие этой задаче:

- чувство вины;
- социальный запрет на новые связи.

При консультировании следует обращать внимание на следующие ключевые моменты:

- слушайте, принимая, а не осуждая;
- сделайте так, чтобы человеку стало ясно, что у вас есть искреннее желание ему помочь выразить свое горе;
- принимайте чувства и страхи человека серьезно;
- будьте готовы, что некоторые люди будут злиться на вас;
- дайте время для того, чтобы появилось доверие: пока его нет, человек не способен делиться с вами своими переживаниями;
- дайте надежду, подбодрите клиента тем, что, несмотря на болезненность испытания, люди все же оправляются от горя;
- соблюдайте уместную дистанцию, не позволяйте себе запутаться в чужих проблемах настолько, чтобы стало невозможным сохранять позицию помогающего.

Еще одна цель консультации и терапии – это позволить пережившему утрату выразить целый ряд чувств, мыслей и действий. При этом:

- будьте реалистичны: желание устранить боль немедленно – неуместно;
- побуждайте к разговору об умершем и выражению чувств;
- не удивляйтесь, что человек повторяет историю о смерти; повторение и проговаривание – естественный способ справиться с горем;
- дайте человеку информацию о том, что «нормально» в состоянии горя, например, соматические симптомы, нарушение сна, плохой аппетит и т.д.;
- позвольте ему найти подходящую «передышку» от горя, не давая в то же время избегать процесса «работы горя».

Если реакция утраты подавляется, полезно, кроме всего перечисленного выше, изучить причины, почему человек избегает горя. Если реакция утраты искажена, может оказаться ценным следующее:

- побуждайте выражение и осознание чувств;
- работайте над проблемами, созданными отношением сильной зависимости;
- обратите внимание на двойственные отношения между умершим и горящим человеком; ищите, в чем их истоки;
- если чувство вины необоснованно, необходимо помочь человеку избавиться от него;
- если чувство вины обоснованно, следует понять и принять то, как человек может с этим жить, есть ли у него возможность как-то искупить свою вину;
- возможно найти незаконченные дела между умершим и горящим и проработать этот вопрос.

Если горе приобретает хронический оттенок, то следует установить:

- по какой причине человек не может отказаться от этой фиксации;
- какой отпечаток смерть отбрасывает на отношение человека к себе на фоне утраты;
- есть ли какая-то вторичная выгода от того, что человек держится за горе, например, он обнаружил, что о нем стали заботиться, его «замечают», а этого ему ранее не хватало.

Важно признать, что консультации являются только частью процесса «работы горя», что большая ее часть совершается в естественных взаимоотношениях с окружающими. Важно не мешать этому процессу.

Не следует принимать на свой счёт, если человек сделает большой шаг вперед в результате вмешательства кого-то другого, не расстраивайтесь, если он готов вернуться в свою естественную среду поддержки и перестанет встречаться с вами. Это одно из главных условий работы с людьми, переживающими тяжелую утрату: эффективно завершить отношения поддержки.

Характер и темп консультирования зависят от множества индивидуальных факторов, например, особенностей личности клиента, обстоятельств утраты и т.д. Ранние консультации обычно фокусируются на переживаниях острой боли от потери, утраты контроля над своей жизнью, отсутствии смысла. Психолог обеспечивает необходимую эмоциональную поддержку, помогает выразить чувства, прежде всего – боль. В качестве основного метода используется безоценочное слушание. Поддерживается стремление горящего каждый раз снова говорить о своей утрате, окружающим рекомендуется придерживаться подобной установки. может давать и советы о режиме сна, питания и других деталях жизни, направить к врачу для медицинского обследования и лечения.

Где-то в середине пути консультант сталкивается с феноменом «всплывания» у клиента интенсивных переживаний, возвращения острой боли и других тяжелых чувств. Однако темы консультирования изменяются. Ключевыми становятся проблемы идентичности, изменения ролей, необходимость воссоздания после утраты своего «Я». Горящий может

присоединиться к поддерживающей группе, где встретит таких же людей, потерявших близкого человека. Для переживающего горе в этот период важна и физическая активность.

Задачей завершающих консультационных встреч является помощь в возвращении к обычной жизни и в воссоздании жизненных смыслов. Пережитое интегрируется и претворяется в мотивацию и энергию для жизненных решений. Психолог помогает намечать цели, строить новые планы; он с человеком обсуждает достигнутое в совместной работе. Возможно, человеку необходимо помочь освоить новые поведенческие навыки или восстановить старые, например, знакомиться и поддерживать знакомства, изменить образ жизни. Важно осмыслить, что все это делается не для того, чтобы «заменить» утраченное: восстановление не означает забвения. На самом деле, «работа горя» вряд ли может быть когда-нибудь полностью завершена.

Окончание работы: человек достаточно адаптивен, может говорить об умершем без боли («Печаль моя светла»). Чувства должны быть обращены на реальные, а не на умершие объекты.

Для «выздоровления» от горя можно давать следующие рекомендации:

1. Примите свое горе. Примите с готовностью телесные и эмоциональные последствия смерти любимого человека. Скорбь является ценой, которую вы платите за любовь. На принятие может уйти много времени, но будьте настойчивы в стараниях.

2. Проявляйте свои чувства. Не скрывайте отчаяния. Плачьте, если хочется; смейтесь, если можете. Не игнорируйте своих эмоциональных потребностей.

3. Следите за своим здоровьем. По возможности хорошо питайтесь, ибо ваше тело после истощающего переживания нуждается в подкреплении. Депрессия может уменьшиться при соответствующей подвижности.

4. Уравновесьте работу и отдых. Пройдите медицинское обследование и расскажите врачу о пережитой потере. Вы и так достаточно пострадали. Не причиняйте еще больший вред себе и окружающим, пренебрегая здоровьем.

5. Проявите к себе терпение. Вашему уму, телу и душе потребуется время и усилия для восстановления после перенесенной трагедии.

6. Поделитесь болью утраты с друзьями. Замыкаясь в молчании, вы отказываете друзьям в возможности выслушать вас и разделить ваши чувства и обрекаете себя на еще большую изоляцию и одиночество.

7. Посетите людей, находящихся в горе. Знания о сходных переживаниях других могут привести к новому пониманию собственных чувств, а также дать вам их поддержку и дружбу.

8. Можно искать утешения в религии. Даже если вы спрашиваете с укором: «Как Бог мог допустить это?» – скорбь является духовным поиском. Религия может стать вам опорой в переживании горя.

9. Помогайте другим. Направляя усилия на помощь другим людям, вы учитесь лучше относиться к ним, поворачиваясь лицом к реальности, становитесь более независимыми и, живя в настоящем, отходите от прошлого.

10. Делайте сегодня то, что необходимо, но отложите важные решения. Начните с малого – справляйтесь с повседневными домашними делами. Это поможет вам восстановить чувство уверенности, однако воздержитесь от немедленных решений продать дом или поменять работу.

11. Примите решение вновь начать жизнь. Восстановление не наступает в течение одной ночи. Держитесь за надежду и продолжайте адаптироваться **ВНОВЬ**.

4.2. Оказание экстренной психологической помощи взрослым членам семьи участника боевых действий

В настоящее время психологическая помощь в кризисных ситуациях становится все более и более востребованной. Это связано с объявленной частичной мобилизацией граждан РФ и подписанием добровольных контрактов на службу Вооруженных Сил Российской Федерации. В связи с этим у членов семьи служащего могут проявляться симптомы острого стресса.

Кризисное переживание может возникать не только в экстремальной ситуации.

Любое значимое изменение жизненной ситуации или внутренней позиции может переживаться как кризис.

По определению Всемирной организации здравоохранения, под кризисной ситуацией понимается угроза телесной целостности или жизни, перемены в семейной организации или статусе, изменение роли индивидуума в группе людей, угроза нации и культуре.

Подобные кризисные ситуации зачастую вызывают изменения в системе ценностных ориентаций, жизненного смысла, а также о том, что кризис имеет трансформирующую функцию, так как он ставит человека, общество перед необходимостью поиска, обретения новых, соответствующих ситуации способов взаимодействия с социальным окружением, миром.

Обычно человек располагает социальными и личностными ресурсами, позволяющими справиться с ситуацией, но если их недостаточно, то могут возникнуть кризисное состояние, дезадаптация поведения и, как крайняя ее форма, – суицидальное поведение. Под кризисным состоянием понимается психическое (психологическое) состояние человека, внезапно пережившего субъективно значимую и тяжело переносимую психическую травму (вследствие резкого изменения образа жизни, внутриличностной картины мира) или находящегося под угрозой возникновения психотравмирующей ситуации. Психическая травма – переживания, вызванные травматическим событием, травмирующим психику.

Экстренная психологическая помощь оказывается в случае, когда в результате кризисной ситуации или психотравмирующего события возникли такие изменения в психической деятельности, которые:

1. Вызывают дезадаптацию личности.
2. Нарушают функциональное состояние личности.
3. Нарушают процессы целеполагания и контроля.

4. Нарушают возможности принятия решений.
5. Нарушают регуляцию эмоционального состояния.

Под экстренной психологической помощью понимается система краткосрочных мероприятий, направленных на:

1. Регуляцию актуального психологического, психофизиологического состояния человека
2. Регуляцию негативных эмоциональных переживаний человека или группы людей, пострадавших в результате кризисного или чрезвычайного события при помощи профессиональных методов, соответствующих требованиям ситуации.

Члены семей мобилизованных военнослужащих, а также семьи, мужчины которых находятся в составе резервистов, находятся в условиях перманентной внутрисемейной стрессовой ситуации. Все это характеризуется определенными психологическими особенностями.

Ведущими жалобами являются: немотивированные колебания настроения, слезливость, безотчетные опасения, тревожность, плохой сон с частыми пробуждениями, вспыльчивость, повышенную раздражительность, чувство вины, неуверенность в себе, выраженная чувствительность, впечатлительность неадекватно сильными реакциями по отношению к вызывающим их стимулам, конфликтность и нарушение внутрисемейных отношений в целом.

Также присущи патопсихологические изменения, соответствующие аффективным клиническим нарушениям – субдепрессивным и тревожным синдромальным проявлениям или смешанным тревожно-депрессивным расстройствам, проявлением панических состояний, которые в свою очередь, тесно связанным с вегетативными проявлениями.

Конкретные сферы нарушений:

- Нарушения эмоциональной сферы: тревога, страхи, фобии, чувство вины за случившееся, подавленность, раздражительность, агрессия, резкие заметные перепады в настроении.
- Нарушение межличностных отношений: изоляция, конфликтное поведение, раздражительность, агрессивность.
- Вегетативные расстройства и психосоматические нарушения: головные боли, спазмы в теле, создающие болезненные ощущения, расстройства желудочно-кишечного тракта, нарушения артериального давления, дыхания, аппетита, сна (кошмарные сновидения, сложности с засыпанием, частое пробуждение), обострение хронических заболеваний и появление новых.
- Нарушение мотивационно-смысловой сферы – потеря смысла жизни, интереса к деятельности, отсутствие желания жить.
- Актуализация старых (более ранних) травм.

Задачи работы психолога при оказании экстренной психологической помощи:

1. снижение напряжения и нормализация состояния (самочувствия) обратившегося за помощью;
2. «проработка» впечатлений, чувств и реакций клиента;
3. когнитивная организация переживаемого опыта: осознание события, симптомов и реакций, которые его сопровождают;
4. мобилизация внутренних ресурсов.

Алгоритм оказания непосредственной экстренной психологической помощи:

ПОМОЩЬ ПРИ СТРАХЕ

Страх тяжело переносить в одиночестве. Определяем шкалу страха. Объективизируем. Научаем.

1. Говорите о том, чего человек боится. Когда человек проговорит свой страх, тот становится не таким сильным.
2. Не пытайтесь отвлечь человека фразами: «Не думай об этом», «Это ерунда», «Это глупости» и т.д.

Предложите человеку сделать несколько дыхательных упражнений:

Положите руку на живот; медленно вдохните, почувствуйте, как сначала воздухом наполняется грудь, потом живот. Задержите дыхание на 1-2 секунды. Выдохните. Сначала опускается живот, потом грудь. Медленно повторите это упражнение 3-4 раза;

Глубоко вдохните. Задержите дыхание на 1-2 секунды. Начинайте выдыхать. Выдыхайте медленно и примерно на середине выдоха сделайте паузу на 1-2 секунды. Постарайтесь выдохнуть как можно сильнее. Медленно повторите это упражнение 3-4 раза. Если человеку трудно дышать в таком ритме, присоединитесь к нему – дышите вместе. Это поможет ему успокоиться, почувствовать, что вы рядом

ПОМОЩЬ ПРИ ПЛАЧЕ

Слезы – это способ выплеснуть свои чувства, и не следует сразу начинать успокаивать человека, если он плачет. С другой стороны, находиться рядом с плачущим человеком и не пытаться помочь ему – тоже неправильно. Выражаем человеку свою поддержку и сочувствие. Не обязательно делать это словами.

Сесть рядом, приобнять человека, поглаживая по голове и спине, дать ему почувствовать, что вы рядом с ним, что вы сочувствуете и сопереживаете ему.

Выражения «поплакать на плече», «поплакать в жилетку» – это именно об этом. Можно держать человека за руку. Иногда протянутая рука помощи – значит гораздо больше, чем сотни сказанных слов.

ПОМОЩЬ ПРИ ИСТЕРИКЕ

В отличие от слез, истерика – это то состояние, которое необходимо постараться прекратить. В этом состоянии человек теряет много физических и

психологических сил. Помочь человеку можно, совершив следующие действия:

1. «Удалите зрителей», создайте спокойную обстановку. Оставайтесь с человеком наедине, если это не опасно для вас.

2. Неожиданно совершите действие, которое может сильно удивить (например, резкий хлопок ладоней, с грохотом уронить предмет, резко произнести любой громкий звук).

3. Если такое действие совершить не удастся, то сидите рядом с человеком, держите его за руку, поглаживайте по спине, но не вступайте с ним в беседу или, тем более, в спор. Любые ваши слова в этой ситуации только подольют масла в огонь.

4. Если есть возможность «сжать» человека. Крепко обнять, сжать руки, плечи.

5. После того, как истерика пошла на спад, говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным, но доброжелательным тоном («выпей воды», «умойся»).

6. После истерики наступает упадок сил. Дайте человеку возможность отдохнуть.

ПОМОЩЬ ПРИ ДВИГАТЕЛЬНОМ ВОЗБУЖДЕНИИ

Острая реакция на стресс может проявляться в двигательном возбуждении, которое может стать опасным для самого пострадавшего и окружающих.

1. В этом случае постарайтесь найти возможность физически остановить человека.

2. Прежде, чем пытаться ему помочь, убедитесь, что это не опасно для вас.

3. Помните, психологическая помощь возможна только в случае, если человек отдает себе отчет в своих действиях.

4. Задавайте человеку вопросы, которые привлекут его внимание, или поручите дело, которое заставит его задуматься. Любая интеллектуальная активность снизит уровень активности физической.

5. Предложите прогуляться, сделать несколько физических упражнений, выполнить какую-то физическую работу (что-то принести, переставить и т.д.), так, чтобы он почувствовал физическую усталость.

6. Предложите совместно сделать дыхательную гимнастику. Например, такую:

Встаньте. Сделайте медленный вдох, почувствуйте, как воздух заполняет сначала грудную клетку, потом живот. Выдыхайте в обратном порядке – сначала нижние отделы легких, потом верхние. Сделайте паузу в 1-2 сек. Повторите упражнение еще 1 раз. Важно дышать медленно, иначе от переизбытка кислорода может закружиться голова.

Продолжайте глубоко и медленно дышать. При этом на каждом выдохе постарайтесь почувствовать расслабление. Расслабьте руки, плечи, спину.

Почувствуйте их тяжесть. Концентрируйтесь на дыхании, представьте, что выдыхаете свое напряжение. Сделайте 3-4 вдоха-выдоха. Некоторое время (примерно 1-2 минуты) дышите нормально.

Снова начинайте медленно дышать. Вдыхайте теперь через нос, а выдыхайте через рот, сложив губы трубочкой. При выдохе представьте, что осторожно дуете на свечку, стараясь не погасить пламя. Старайтесь сохранять состояние расслабленности. Повторите упражнение 3-4 раза.

ПОМОЩЬ ПРИ ГНЕВЕ, ЗЛОСТИ, АГРЕССИИ

1. Сведите к минимуму количество окружающих.
2. Дайте человеку возможность «выпустить пар» (например, выговориться, рвать бумагу, смять что-то).
3. Поручите работу, связанную с высокой физической нагрузкой (приседания, перенести что-то, быстрая ходьба).
4. Демонстрируйте благожелательность.
5. Даже если вы не согласны с пострадавшим, не обвиняйте его самого, а высказывайтесь по поводу его действий. В противном случае агрессивное поведение будет направлено на вас. Нельзя говорить: «Что же Вы за человек!». Надо говорить: «Вы ужасно злитесь, вам хочется все разнести вдребезги. Давайте вместе попытаемся найти выход из этой ситуации».
6. Старайтесь разрядить обстановку уместным юмором, комментариями или действиями, но только в том случае, если это уместно.

4.3. Оказание психологической помощи взрослым членам семьи участника боевых действий в условиях длительного стрессового воздействия

Анализ происходящих событий констатирует наличие кризиса в институте семьи и семейных отношений.

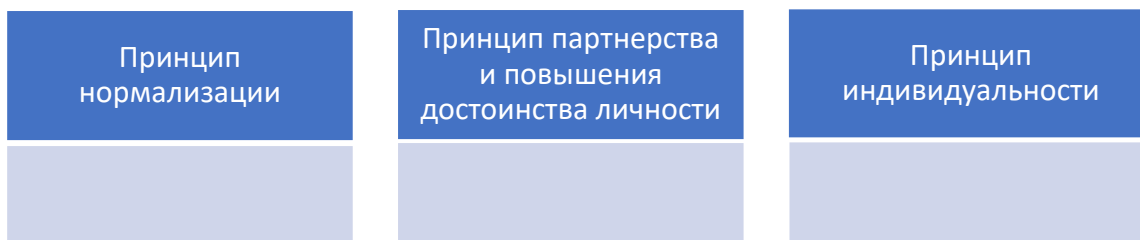
Новые политические, социально-экономические и общественные условия существенно влияют на все стороны жизни личности.

Это влияние отразилось и на институте семьи, в связи с чем, проблема оказания экстренной психологической и реабилитационной помощи семьям участникам боевых действий приобрело большую актуальность.

Стресс-факторы		
<i>Физиологические:</i>	<i>Когнитивные:</i>	<i>Эмоциональные:</i>
усталость, головные боли, изменения массы тела, боли в спине, плохой сон, плохой аппетит, непроходящее чувство усталости, обострение их хронических заболеваний	плохая концентрация внимания избыток, недостаток или сшибка информации; сенсорная перегрузка или депривация; противоречивость, неопределенность,	страх смерти, ранения, обида, фрустрация, гнев, чувство вины; бездеятельность, изолированность, одиночество; конфликты; домашние проблемы,

и возникновение новых заболеваний	непредсказуемость ситуации, дефицит времени или длительное ожидание, трудность принятия решений; организационная динамика и изменения; осознание ухудшения функционирования, деятельность за пределом возможностей (навыков); предшествующие неудачи.	тоска по мужу (сыну, брату, отцу);
-----------------------------------	---	------------------------------------

Фундаментальные принципы, которые лежат в психологической помощи:



Принцип нормализации: состояние после психической травмы требует от личности больших усилий, чтобы выйти на привычный уровень жизнедеятельности, так как человек склонен путать необычность своей реакции на травму с необычностью своего поведения, с необычностью его самого.

Мысли и чувства человека в посттравматический период жизни могут быть болезненными и не понятными не только ему самому, родственникам и коллегам, но и специалистам, если они не знакомы с такими психическими проявлениями.

Для скорейшего выхода из состояния стресса человеку важно принять свое поведение как поведение нормальное. Если ему будет объяснено, что его реакция – это нормальное следствие перенесенного стресса, то он сможет активно участвовать в процессе восстановления, понимая при этом причины симптомов и их динамику.

Принцип партнерства и повышения достоинства личности: процесс «выздоровления» в эмоциональном отношении включает в себя повторные переживания, избегание, повышенную чувствительность и самообвинение.

Учитывая это, терапевтические отношения должны строиться на взаимном доверии, совместном выборе стратегии поведения. Личность не должна чувствовать дополнительную опасность. Человек после психической травмы или в состоянии сильного стресса, с чувством бессилия – это человек с пониженным чувством собственного «Я». Уменьшение чувства собственного достоинства пропорционально выраженности виктимизации. Поэтому партнерство – это то.

Принцип индивидуальности: каждый человек проходит свой путь восстановления после перенесенного стресса. Индивидуальная реакция на стресс всегда сложнее общих правил и закономерностей, описанных в любом научном тексте, где есть место «психологической реакции на стресс». Поэтому необходимо понимать и ценить индивидуальные переживания, индивидуальный способ посттравматической регуляции. Психолог обязан знать общую картину симптомов, представлять порядок высвобождения, но вместе с тем он должен быть готов к особым проявлениям и индивидуальному характеру переживаний пострадавшего.

Психологу следует помнить, что принцип индивидуальности иногда противоречит принципу снятия уникальности переживания. Показывая, что переживания не уникальны и находятся в рамках общей симптоматики, мы невольно уравниваем пострадавшего с усредненной массой.

Методы психологической помощи в категориях:

1. Образовательная категория – люди, обратившиеся за помощью к психологу, могут иметь или имеют собственные ресурсы к восстановлению, которые они находят при помощи разных источников информации: книг и статей, Интернет-ресурсы, через знакомство с основными концепциями физиологии и психологии.

Создание информационного поля позволяет человеку осознать, что его переживания и трудности не уникальны, нормальны в сложившейся ситуации, и это дает им возможность надеяться на то, что при обращении к специалисту его страдания будут поняты, и он получат поддержку и помощь.

2. Принцип холизма – целостное отношение к здоровью: психическому, физическому и социальному. Целостное отношение предполагает необходимость и важность задействования всех резервов человеческого организма и личности, включая физическую активность, правильное питание, духовное развитие, а также использование чувства юмора. Внимание ко всем сторонам человеческой личности позволяет активизировать такие способности к восстановлению человека, которые были скрыты даже от него самого.

3. Социальная поддержка – для выхода человека из состояния стресса большое значение имеет социальное окружение. На кого может человек рассчитывать в ситуации психологического расстройства, какие новые проблемы в отношениях возникли после травматического события в семье – всё это следует учитывать при проведении кризисных мероприятий. Сюда следует отнести наличие так называемой сети самопомощи, формирование поддержки со стороны общественных организаций.

4. Собственно психологическая помощь – психологическая помощь включает в себя комплексную работу с проявлениями стресса. Формирование групп поддержки взрослым. Снятие аффективных и фобических реакций посредством работы с травматическими образами, мыслями и др. Особое место в системе психологической помощи занимают отдельные виды

Если человек начинает говорить, что он чувствует, начинает плакать, это неплохо, даем некоторое время, паузу для выражения чувств и эмоций (фиксируем их в протоколе беседы). Далее стараемся вернуть его к рассказу о событии: «Вам очень тяжело, я это понимаю, давайте продолжим беседу и обязательно вернемся к вашим чувствам чуть позже».

Этап уточнения характера мыслей.

Предполагает фиксирование суждений по поводу события. На этом этапе могут быть заданы вопросы: «Какими были ваши первые мысли?», «Когда вы узнали о случившемся событии?». Первые мысли, как правило, отражают то, что впоследствии может составить основу тревоги.

Цель данного этапа беседы – оживить воспоминания, активизировать мысли.

Этап восстановления чувств или реагирования во время критического события.

Вопросы могут быть сформулированы так: «Какие чувства вы испытывали тогда? Расскажите о них», «Как вы себя чувствовали, когда произошло событие?». Некоторые люди легко говорят о чувствах и переживаниях, другим тяжело говорить о них.

Техники:

Техника альтернативных формулировок и уточнения «глубины переживаний» – специальная подсказка вариантов переживаний, помогающая точнее сформулировать свои переживания и чувства. Например, человек говорит о растерянности в какой-либо ситуации. Психолог может задать вопрос: «А как вы ощущали свою растерянность?» – и переформулировать сказанное: «Вы чувствовали себя растерянным, то есть у вас возникло чувство непонимания, происходящего?» Использование подобных формулировок дает возможность постепенно углублять рассказ, переходить от поверхностных к более глубоким переживаниям.

Техника «парадоксальных вопросов» – перевести разговор в новую плоскость, поставить какое-либо высказывание под сомнение можно с помощью реплики «А почему бы и нет?», «Вы действительно это испытали?». Рефлексирование переживаний и чувств, как правило, наиболее информативная сторона беседы, так как чувства теснее всего связаны с подсознательными желаниями и влечениями, скрытыми в глубине души. В разговоре необходимо обратить внимание на следующее:

- слова и выражения, которые консультируемый употребляет для описания чувств (например: «Я рассердился...», «Я страдаю...»);
- невербальные реакции (мимика, жесты, интонация и т. д.), мало поддающиеся сознательному контролю.

Техника «Декатастрофизация», таб.1. Катастрофизирующее мышление – это систематическое преувеличение опасности проблемы и вероятности наихудшего будущего. Примеры катастрофических мыслей:

– Если он уедет (мы расстанемся), то я навсегда останусь одна!

- Я не справлюсь с работой и меня точно уволят!
- Это беспокойство сведёт меня с ума!
- Он целый день не отвечает на звонки, вдруг он попал в аварию!?
- Если я скажу что-то не то, то люди обсмеют меня!

Таб.1

Беспокойство	Доказательство	Пессимистичный прогноз	Оптимистичный прогноз	Реалистичный прогноз	Копинг
О чем Вы беспокоитесь? Чего Вы боитесь в будущем? Какая вероятность положительного исхода от 0 до 100?	Что говорит о том, что беспокойство оправдано? Случалось, ли это раньше? Как часто это происходило? Какие есть аргументы и доказательства?	Если беспокойство оправдается, то какой наихудший сценарий? Что самого плохого произойдет?	Если беспокойство оправдается, то какой наилучший сценарий? Что самого хорошего произойдет?	Если беспокойство оправдается, то какой сценарий наиболее реалистичен? Что произойдет вероятнее всего?	Какой совет можно было дать другу с таким беспокойством? Что лучше всего сделать, чтобы справиться?

Техника «Переформулирование». Техника включает последовательность таких действий:

- а) правдоподобное и последовательное пере формулирование отдельных элементов убеждений (когниций); для этого нужно разбить автоматическую мысль на составные смысловые части и работать с каждой из них поочередно;
- б) проверка правдоподобности нового убеждения; для этого используют шкалу правдоподобности от 0 до 100 баллов;
- в) оценка изменяемости реакции поведения в связи с применением нового убеждения;
- г) домашнее задание в виде таблицы с отслеживанием эпизодов появления старого убеждения и замены его на новое убеждение.

Техника «Децентрализация». Децентрализация – это техника, позволяющая освободить клиента от уверенности, что он является центром событий, происходящих вокруг. Эта когнитивная техника используется при тревогах, депрессиях и параноидных состояниях, когда у человека искажается мышление, и он склонен персонифицировать даже то, что не имеет к нему никакого отношения.

Пример из практики: Пациентка была уверена, что на работе все следят за тем как она, выполняет поручения, поэтому испытывала постоянную тревогу, дискомфорт и чувствовала себя отстраненно. Ей было предложено провести поведенческий эксперимент, а точнее: завтра, на работе не сосредотачиваться на своих эмоциях, а понаблюдать за сотрудниками. Придя на консультацию, женщина сказала, что каждый был занят своим делом, кто-то писал, а кто-то сидел в интернете. Она сама пришла к выводу, что все

заняты своими делами, и она может быть спокойна, что никто за ней не следит.

Психологическое просвещение.

Это особый вид, как просвещения, так и психологической помощи.

Психологическое просвещение решает следующие задачи: психотерапевтическое самообучение; формирование запроса на психологическую помощь.

Опосредованная психологическая помощь населению осуществляется посредством публикаций в СМИ, выпуска буклетов, через психологические практикумы для непрофессионалов, смс-чаты, телеграмм-каналы, групп поддержки, телефоны горячих линий. Таким образом решаются две задачи:

- осуществление непосредственной психологической помощи путем реализации программ самопомощи;

- опосредованная психологическая помощь через формирование запроса на психологическую помощь – развитие рефлексивных процессов осознания и понимания себя.

Опосредованная психологическая помощь проходит три этапа:

- во-первых, осуществляется психотерапевтическое обучение основам аутодиагностики стрессогенных жизненных событий (дидактический этап);
- во-вторых, происходит анализ и оценка собственных эмоциональных переживаний: страха, раздражения, тревожности и т. д. (рефлексивный этап);
- в-третьих, совершается попытка изменить свои тревожные состояния, используя рефлексивный и оценочный этапы (терапевтический этап).

Специалистами, оказывающими помощь, также могут использоваться техники дыхательные, мышечные, релаксационные, медитативные, арт-терапевтические и другие (представлены в разделе 2).

Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

1. Ерёмина Т.И., Крюков Н.П., Логинова Ю.Ю. Социально-психологическая адаптация граждан, принимавших участие в боевых действиях. Саратов: ПМУЦ, 2002. 60 с.

2. Иванов А.Л., Жуматий Н.В. Развитие личности военнослужащих, пострадавших в боевых действиях в Чеченской республике, в процессе их медико-психолого-социальной реабилитации // Развитие личности. № 1. 2004. 256 с.

3. Козлов В. В. Социальная работа с кризисной личностью». Ярославль, 1999. 303 с.

4. Короткова Н.В. Психологические и медико-психологические особенности ветеранов локальных войн: Дисс. ... канд. психол. наук. СПб., 2000. 246 с.

5. Караяни А.Г., Караяни Ю.М. Психологические последствия войны и социально-психологическая реадaptация участников боевых действий // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. 2014. Т. 7. № 4. С. 59-66

6. Караяни А.Г. Психология боевого стресса и стресс-менеджмента. М. : Юрайт, 2020.

7. Караяни Ю.М. Социально-психологическая реабилитация инвалидов боевых действий: Дис. ... д-ра психол. н. М.: МГУ, 2015.

8. Кравченко Н. Поддержка бывших военнослужащих // Человеческие ресурсы. 1998. № 2.

9. Лямин М.В. Медико-психологическая реабилитация военнослужащих, участников боевых действий в Чечне в условиях многопрофильного госпиталя: Дисс. ... канд. мед. наук. М.: 6 ЦВКГ, 1999. 164 с.

10. Методическое пособие по работе с посттравматическим стрессовым расстройством. СПб., ин-т ГАРМОНИЯ, 2001.

11. Организация оказания медицинской помощи лицам с посттравматическим стрессовым расстройством: методические рекомендации / Н.В. Семенова, А.Ю. Гончаренко, С.В. Ляшковская, М.Ю. Попов, В.К. Шамрей, Е.С. Курасов, А.А. Марченко, Н.Г. Незнанов. – СПб., НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева 2022.

12. Основные направления современной психотерапии: Учебное пособие /Е.С. Калмыкова, Х. Кэхеле, Н.Д. Семенова и др. М.: Когито-Центр, 2000. 377 с.

13. Павленок П.Д. Основы социальной работы: Учебник. М., 1998. 270 с.

14. Пожидаев Д. Д. От боевых действий – к гражданской жизни // Социс. 1999. № 2.

Дополнительная литература:

1. Бермант-Полякова О.В. Посттравма. Диагностика и терапия. Речь, 2006.

2. Волкан В. Жизнь после утраты: Психология горевания. Изд-во: Когито-центр, 2007.

3. Кадыров Р. В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD): учебник и практикум для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2020.
4. Колодзин Б. Как жить после психической травмы. М., 1992.
6. Мищенко Л. В. Психическая травма. Практическое пособие. Пятигорск: Пятигорский государственный университет, 2018.
7. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001.
8. Щербатых Ю.В. Психология стресса. М.: Изд-во Эксмо, 2006.
9. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М.: Прогресс. 1986.

Интернет-ресурсы:

1. <http://edu.ru/> – федеральный портал – Российское образование, единое окно доступа к образовательным ресурсам.
2. <http://standart.edu.ru> – Федеральный государственный образовательный стандарт РФ.
3. <http://www.psychology-online.net/articles/>
4. <http://www.усыновите.ru>
5. <http://elibrary.ru> – научная электронная библиотека
6. <https://cyberleninka.ru> – научная электронная библиотека КиберЛенинка
7. <http://www.psytests.org> - online тесты
8. <http://www.grkpremium.ru>- online тесты
9. «СоДействие» <https://vk.com/club214841742>
10. ТК «СоДействие» <https://t.me/ActZJS7zH8NINGEy>
11. ТК «Жена офицера» https://t.me/Zhdu_muzha

Детский апперцептивный тест (САТ) (Л. Беллак).

Детский апперцептивный тест (Children's Apperception Test – САТ) разработан Леопольдом и Соней Беллак и относится к классу интерпретативных методик, где проецируется значимое содержание потребностей, конфликтов, установок личности.

С помощью данной методики можно выявить:

- ведущие потребности и мотивы;
- особенности восприятия и отношения ребенка к родителям (в том числе к родителям как к супружеской паре);
- особенности взаимоотношений ребенка с сиблингами;
- содержание внутриличностных конфликтов как следствия фрустрации ведущих потребностей ребенка;
- особенности защитных механизмов как способов разрешения внутренних конфликтов;
- агрессивные фантазии, страхи, фобии, тревоги, связанные с ситуациями фрустрации;
- динамические и структурные особенности поведения ребенка среди сверстников.

Еще Фрейд заметил, что дети охотнее идентифицируют себя с животными, чем с людьми. САТ создан, чтобы облегчить понимание детского отношения к наиболее значимым фигурам и стимулам. В тесте представлено определенное количество основных ситуаций, которые могут отражать проявление текущих проблем ребенка. Картинки были разработаны для получения ответов на основные проблемы – в частности, проблемы конкуренции братьев и сестер, отношения к родителям и то, какими они воспринимаются, фантазии ребенка об агрессии, о принятии взрослого мира, о его страхе остаться одному, о поведении, касающемся туалета и родительские реакции на это.

Тест предназначен для обследования детей в возрасте от 3 до 10 лет.

Время проведения теста – 30-40 мин.

Проведение тестирования

Исследование проводится индивидуально, позиционируя не как тест, а как игру. После установления контакта с ребенком, ему предъявляют картинки. Можно сказать: «Мы собираемся поиграть в игру. Ты будешь рассказывать истории о картинках, которые я тебе дам. Расскажи, что происходит, что животные делают сейчас». В подходящий момент ребенка можно спросить о том, что было в рассказе до показанного момента и что случится после. Возможно, придется ободрить ребенка, что-то подсказать ему, прерывать его не запрещается. Конечно же, подсказки не должны носить внушающий характер. Все ответы записываются буквально и позже анализируются. Следует записывать также все комментарии и действия ребенка, имеющие отношения к рассказу.

После того, как составлены все рассказы, можно вернуться к каждому из них для уточнения отдельных моментов. Например: почему какой-либо персонаж назван именно так, а не иначе, указано именно это место действия персонажей, именно этот возраст, и т.п., и даже почему именно так окончен рассказ. Если ребенок не может сосредоточиться на исследовании, было бы неплохо попытаться сделать это позднее, но не откладывая надолго после предъявления теста.

Лучше держать все картинки за пределами взгляда ребенка, т.к. маленькие дети имеют тенденцию играть со всеми картинками сразу, выбирать их случайно для рассказывания историй.

Картинки были пронумерованы и упорядочены в определенной последовательности по определенным соображениям, поэтому следует показывать их в определенном порядке. Если ребенок беспокойный, можно уменьшить тест до тех нескольких картинок, которые освещают специфические проблемы. Так, ребенку, который определенно имеет проблему конкуренции с братом или сестрой, можно дать картинки 1 и 4 и т.д.

При анализе апперцептивного поведения обычно рассматриваются, что ребенок видит и как мыслит, в отличие от оценки выраженного.

Анализ рассказов строится следующим образом:

1) нахождение «героя», с которым обследуемый идентифицирует себя. Разработан ряд критериев, облегчающих поиск «героя» (например, подробное описание мыслей и чувств какого-либо из персонажей совпадение с ним по полу и возрасту, социальному статусу, употреблению прямой речи и др.);

2) определение важнейших характеристик «героя» – его чувств, желаний, стремлений, или, по терминологии Г. Мюррея, потребностей. Также выявляются давления среды, т.е. силы, воздействующие на героя извне. Как потребности, так и давления среды оцениваются по пятибалльной шкале в зависимости от интенсивности, длительности, частоты и значения их в сюжете рассказа. Сумма оценок по каждой переменной сравнивается со стандартной для определенной группы обследуемых;

3) сравнительная оценка сил, исходящих от героя, и сил, исходящих из среды. Сочетание этих переменных образует тему или динамическую структуру взаимодействия личности и среды.

Содержание таких тем составляет:

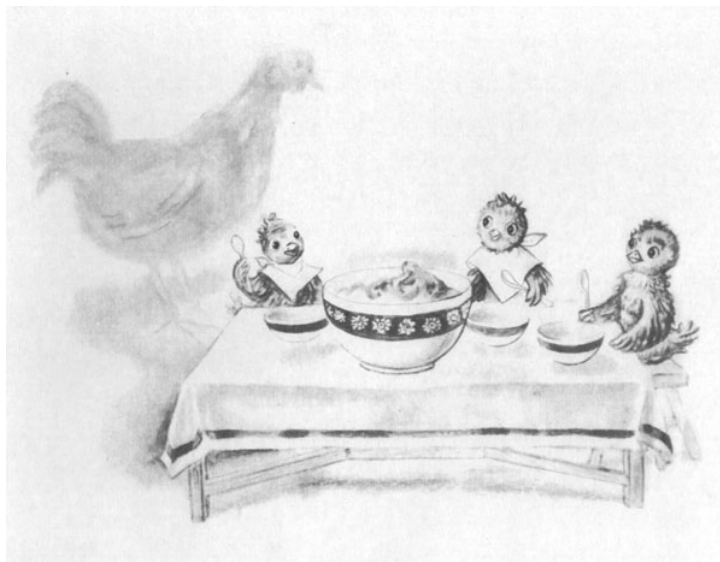
- а) то, что обследуемый реально совершает;
- б) то, к чему он стремится;
- в) то, что им не осознается, проявляясь в фантазиях;
- г) то, что он испытывает в настоящий момент;
- д) то, каким ему представляется будущее.

В итоге исследователь получает сведения об основных стремлениях, потребностях обследуемого, воздействиях, оказываемых на него конфликтах, возникающих во взаимодействии с другими людьми, и способах их разрешения, другую информацию.

Описание и типичные реакции на картины САТ

Ниже представлены типичные темы, видимые как ответы на различные картины.

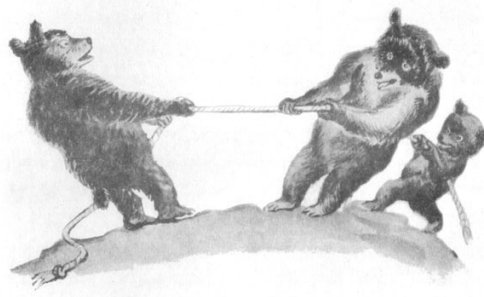
Картина 1 («Цыплята за столом»).



Цыплята сидят за столом, на котором большая миска с пищей. С одной стороны большая курица, неясно очерченная.

Ответы вращаются вокруг пищи, достаточно ли его кормил каждый из родителей. Темы конкуренции братьев-сестер сводятся к тому, кто получит больше, кто лучше себя ведет и т.д. Пища может оказаться подкреплением или, наоборот, от нее отказывается как от представляющей опасности, основные проблемы связаны с удовлетворением или – фрустрацией, пищевыми проблемами и т.п.

Картинка 2 («Медведи, перетягивающие канат»).



Один медведь, тянущий канат в одну сторону в то время, как другой медведь с медвежонком тянут в другую сторону.

Картина 4 («Кенгуру с кенгурятами»).

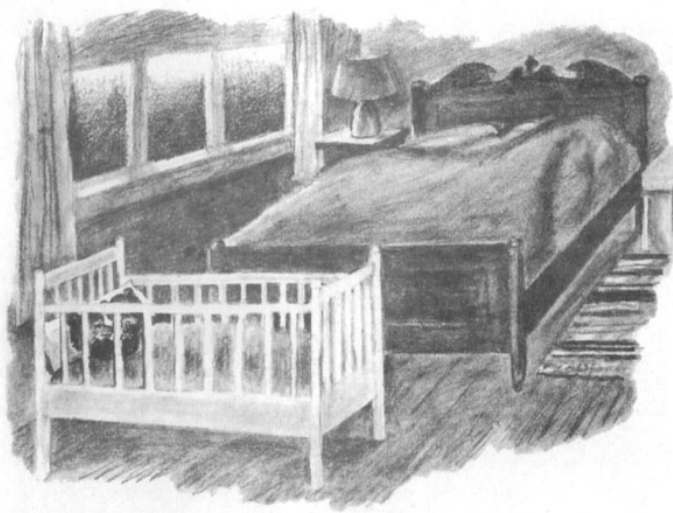


Кенгуру в дамской шляпке на голове, несущая сумку с молочными бутылками. В ее сумке кенгуренок с воздушным шаром, на велосипеде кенгуренок побольше.

Тут обычно проявляются темы конкуренции с братом или сестрой, или беспокойство по поводу появления малыша. В то же время, здесь просматривается связь с матерью - часто важная черта.

Иногда ребенок, который старший брат или сестра, идентифицирует себя с младенцем в сумке. Это показывает регрессивное желание с целью быть ближе к матери. С другой стороны, ребенок, который реально моложе, может идентифицировать себя со старшим, это означает его желание независимости и власти. Сумка может давать пищевые темы. Также может быть введена тема бегства от опасности. Это может быть связано с бессознательным страхом в области взаимоотношений отца и матери, секса, беременности.

Картинка 5 («Два медвежонка в кроватке»).



Затемненная комната с большой кроватью на заднем плане. Детская кроватка на переднем плане, в которой два маленьких медвежонка.

Ребенок рассматривает то, что происходит между родителями в кровати. Эти истории хорошо отражают догадки, наблюдения, смущения и

эмоциональные переживания у части детей. Два ребенка в детской кроватке — дает темы о взаимных манипуляциях и исследованиях между детьми

Картина 6 («Медведи в затемненной пещере»).



Темная пещера с двумя фигурами медведей, неясно очерченными, на заднем плане; медвежонок, лежащий впереди.

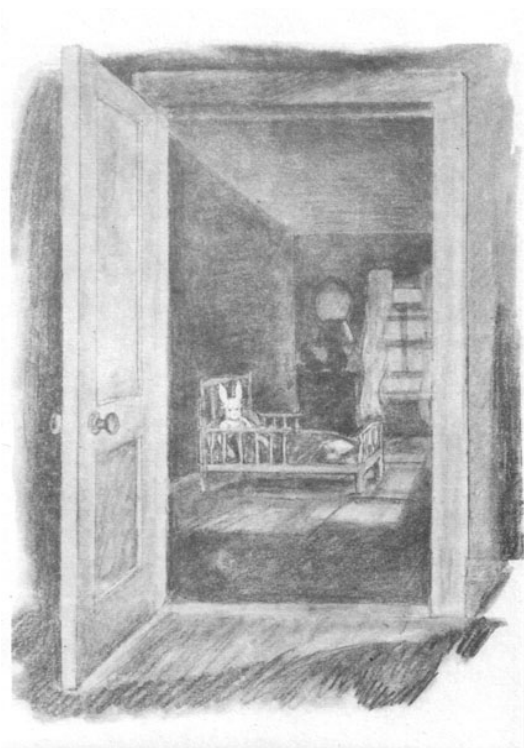
Эта картина используется в сумме с Картиной 5. Картина 6 будет с большей частотой и сильнее действовать на все, что оставалось на заднем плане в реакциях на изначальную сцену. Будет отражена ревность в этой тройственной ситуации. Проблема мастурбации во время пребывания в постели может проявиться как в реакциях на картину 5, так и на картину 6.

Картина 7 («Разъяренный тигр и обезьяна»).



Тигр с обнаженными клыками и когтями, прыгающий на обезьяну, которая также прыгает в воздух.

Картина 9 («Зайчонок в темной комнате»).



Темная комната просматривается из освещенной комнаты через открытую дверь. В темноте - зайчонок, сидящий в детской кровати, смотрящий в дверь.

Тема страха темноты, одиночества, страха быть брошенными родителями, удовлетворяют наше любопытство посредством того, что может быть в следующей комнате или общего ответа на картину.

Картина 10 («Щенок на лапах взрослой собаки»).



Щенок, лежащий на лапах взрослой собаки, обе фигуры с минимумом выразительных черт, фигуры расположены на переднем плане в ванной комнате.

Тема детско-родительских отношений, наказания, страхов.

Методика «Паровозик» (тревожность) Автор: С.В. Велиева

Цель: определить особенности эмоционального состояния ребёнка: нормальное или пониженное настроение, состояния тревоги, страха, удовлетворительную или низкую адаптацию в новой или привычной, социальной среде. Возраст: 2,5-7 лет. Применяется индивидуально с детьми с 2,5 лет.

Стимульный материал: паровозик и 8 разноцветных вагончиков (красный, желтый, зеленый, синий, фиолетовый, серый, коричневый, черный). Вагончики беспорядочно размещаются на белом фоне.

Инструкция: «Рассмотри все вагончики. Давай построим необычный поезд. Первым поставь вагончик, который тебе кажется самым красивым. Теперь выбери из оставшихся самый красивый, и т.д.»

Необходимо, чтобы ребенок удерживал все вагончики в поле зрения. Чем младше ребенок, тем чаще повторяется инструкция, одновременно обводятся рукой оставшиеся вагончики.

Фиксируются: позиция цвета вагончиков; высказывания ребенка.

Обработка данных.

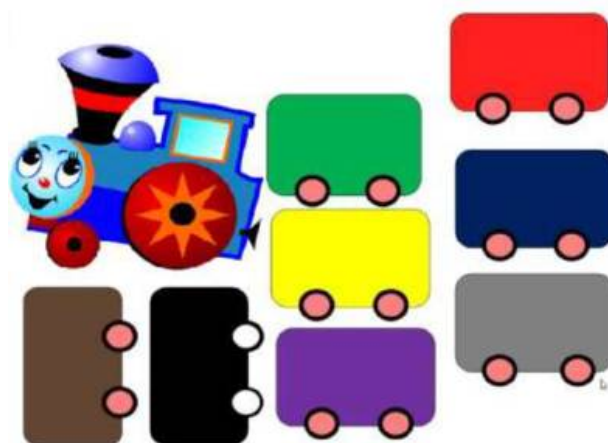
1 балл присваивается, если ребенок поставил вагончик фиолетового цвета на вторую позицию; черный, серый, коричневый – на третью; красный, желтый, зеленый – на шестую.

2 балла присваивается, если ребенок поставил вагончик фиолетового цвета на первую позицию; черный, серый, коричневый – на вторую; красный, желтый, зеленый – на седьмую, синий – на восьмую.

3 балла присваивается, если черный, серый или коричневый вагончик поставлен на первую позицию; синий – на седьмую; красный, желтый, зеленый – на восьмую позицию.

Оценка результатов: если в результате суммирования полученных данных, баллов оказывается:

1. менее 3 баллов – позитивное психическое состояние
2. 4-6 баллов – негативное психическое состояние низкой степени
3. 7-9 баллов – негативное психическое состояние средней степени
4. более 9 баллов – негативное психическое состояние высокой степени



Методика диагностики детских страхов (Захаров)

Цель: выявление количества и группы детских страхов

Процедура проведения: проводится в форме опроса, беседы, ребенку задается вопрос: «Скажи, пожалуйста, ты боишься или нет...»

Инструкция для ребенка: «Скажи, пожалуйста, ты боишься или нет...»

Обработка результатов: на основе ответов о количестве страхов у детей, наличие большого количества разнообразных страхов – это важный показатель преневротического показателя, таких детей следует относить к группе риска и проводить специальную работу, может быть показана консультация у детского психоневролога.

Эти страхи можно разделить на несколько групп:

1. Медицинские (боль, уколы, врачи, болезни, кровь)
2. Физические ущербы (транспорт, огонь, стихии, война, звуки)
3. Страх смерти (умереть)
4. Животных и сказочных персонажей
5. Кошмарных снов, темноты
6. Социальные страхи (люди, одиночество, опоздания, дети, наказания)
7. Пространственные (высота, вода, замкнутое пространство)

Какие страхи преобладают, с чем это связано, интенсивность переживания, методика позволяет провести следующую беседу (почему боишься – глубокое интервью).

Протокол

Инструкция: «Скажи, пожалуйста, ты боишься или нет...»

1. остаться один
2. заболеть
3. умереть
4. каких-то детей
5. воспитателей
6. того, что они тебя накажут
7. бабу-ягу, кощея, бармалея
8. страшных снов
9. темноты
10. волка, медведя, пауков, змей
11. машины, поездов, самолетов
12. бури, грозы, наводнения
13. высоты
14. в маленькой темной комнате, туалете
15. воды
16. огня, пожара
17. войны
18. врачей, кроме зубных
19. крови
20. уколов
21. боли

22. резких звуков (внезапно что-то упадет, стукнет).

Бланк ответов

Ф.И.О. _____

Возраст _____

Дата проведения _____

№	Содержание	Группа
1	остаться один	
2	заболеть	
3	умереть	
4	каких-то детей	
5	воспитателей	
6	того, что они тебя накажут	
7	бабу-ягу, кощея, бармалея	
8	страшных снов	
9	темноты	
10	волка, медведя, пауков, змей	
11	машины, поездов, самолетов	
12	бури, грозы, наводнения	
13	высоты	
14	в маленькой темной комнате, туалете	
15	воды	
16	огня, пожара	
17	войны	
18	врачей, кроме зубных	
19	крови	
20	уколов	
21	боли	
22	резких звуков (внезапно что-то упадет, стукнет).	

Графическая методика: «Кактус» (Автор: М.А. Панфилова)

Методика направлена на изучение состояния эмоциональной сферы ребенка, выявление наличия агрессии, ее направленности и интенсивности.

Ребенку предлагают на листе бумаги нарисовать кактус таким, как он его представляет. Затем проводится беседа.

Методика проводится с детьми с 4-х лет.

Цель: выявление состояния эмоциональной сферы ребенка, выявление наличия агрессии, ее направленности и интенсивности.

Материал – бумага (формат А4), карандаш.

Инструкция: «На листе бумаги нарисуй кактус, такой, какой ты его себе представляешь» Вопросы и дополнительные объяснения не допускаются. Ребенку дается столько времени, сколько ему необходимо. По завершении рисования с ребенком проводится беседа.

Беседа:

1. Кактус домашний или дикий?
2. Его можно потрогать?
3. Кактусу нравится, когда за ним ухаживают?
4. У кактуса есть соседи?
5. Какие растения его соседи?
6. Когда кактус вырастет, что в нем изменится?

Интерпретация:

Агрессия – наличие иголок, иголки длинные, сильно торчат и близко расположены.

Импульсивность – отрывистые линии, сильный нажим.

Эгоцентризм – крупный рисунок, в центре листа.

Зависимость, неуверенность – маленький рисунок внизу листа.

Демонстративность, открытость – наличие выступающих отростков, необычность форм.

Скрытность, осторожность – расположение зигзагов по контуру или внутри кактуса.

Оптимизм – использование ярких цветов.

Тревога – использование темных цветов, внутренней штриховки, прерывистых линий.

Женственность – наличие украшения, цветов, мягких линий, форм.

Экстравертированность – наличие других кактусов, цветов.

Интровертированность – изображен только один кактус.

Стремление к домашней защите – наличие цветочного горшка.

Стремление к одиночеству – изображен дикорастущий кактус.

После завершения рисунка ребенку в качестве дополнения можно задать вопросы, ответы, которые помогут уточнить интерпретацию:

1. Этот кактус домашний или дикий?
2. Этот кактус сильно колется? Его можно потрогать?
3. Кактусу нравится, когда за ним ухаживают, поливают, удобряют?
4. Кактус растет один или с каким-то растением по соседству? Если растет с соседом, то, какое это растение?
5. Когда кактус подрастет, то, как он изменится (иголки, объем, отростки)?

Карта наблюдения за состоянием ребенка (для родителей)

Дата _____ Класс _____ Возраст ребенка _____
 Фамилия, имя ребенка _____

Критерии оценки:

- 0 – симптомы отсутствуют;
- 1 – слабо выражены, отмечаются изредка;
- 2 – умеренно выражены, наблюдаются периодически;
- 3 – ярко выражены, наблюдаются практически постоянно.

№ п/п	Показатели состояния	0	1	2	3
1.	Ребенок под разными предлогами неохотно идет в школу (не выспался; плохое общее самочувствие; болит живот, голова, горло и т.п.).				
2.	Долго собирается в школу, постоянно забывает необходимые вещи, не помнит расписания уроков, требует постоянного контроля родителей.				
3.	Возвращается из школы вялый, сонливый или, наоборот, чрезмерно возбужденный, раздражительный, агрессивный.				
4.	Наблюдаются частые жалобы на усталость, головные боли, головокружение, боли в животе, тошноту.				
5.	К вечеру чрезмерно возбужден, отказывается ложиться в постель, долго не может уснуть.				
6.	Сон беспокойный, с неприятными сновидениями, страхами. В течение ночи часто просыпается, вскрикивает, «крутится» (может проснуться с ногами на подушке), зовет родителей.				
7.	Отмечаются такие нарушения, как неконтролируемые подергивания век, различных групп мышц (лица, шеи, плеч и т.п.), заикание, разного рода страхи (боязнь темноты, одиночества, замкнутого пространства и др.) или навязчивости, «вредные привычки» (обкусывание ногтей, сосание пальца, «шмыгание» носом и т.п.).				
8.	В домашних условиях характерны постоянная возбужденность, неспособность организовать свою деятельность, бесцельная беготня, эмоциональная неустойчивость, постоянные капризы, споры, упрямство, неадекватные реакции на различные бытовые ситуации (приход гостей, посещение общественных мероприятий, праздники).				

9.	Очень болезненно или, наоборот, безразлично относится к школьным оценкам, постоянно их обсуждает, жалуется на несправедливое отношение учителя.				
10.	Отказывается от приготовления домашних заданий, «торгуется», ставит массу условий. Долго не может организовать себя, постоянно отвлекается, в связи с чем на приготовление домашних заданий уходит несколько часов. Не помнит, что задали на дом и какие завтра уроки. Самостоятельно работать не может, требует постоянного контроля за своей деятельностью.				
	Суммарный балл				

Подпись

Родственные отношения (кто заполняет)

Интерпретация результатов

Если суммарный балл находится в пределах 0-15, то состояние ребенка не вызывает тревоги, он справляется с учебной нагрузкой, нет перенапряжения.

Если суммарный балл – 15-20, то следует обратить внимание на режим дня, проанализировать дополнительные 11 нагрузки, выявить трудности, которые возникают.

Если суммарный балл больше 20, то это свидетельствует о значительном напряжении, нарушении адаптации и ухудшении состояния психического здоровья.

Метод незаконченных предложений (Подмазин С.И.)

Методика относится к группе проективных тестов, состоит из 56 незаконченных предложений. Каждое из них направлено на выявление отношений испытуемого к той или иной группе социальных или личностных интересов и пристрастий.

Цель – исследование направленности личности учащегося, системы его отношений.

Порядок исследований: испытуемому предлагается бланк с 56 незаконченными предложениями, условно поделенными на 7 тематических блоков (по 8 предложений в каждом блоке): отношение к учебе, отношение к школе, отношение к семье, отношение к сверстникам, отношение к самому себе, отношение к окружающим людям и отношение к своему будущему.

Некоторые группы предложений имеют отношение к испытываемым человеком страхам и опасениям, к имеющемуся у него чувству вины, затрагивают взаимоотношения со сверстниками, родителями, собственные жизненные цели.

Следует добиваться быстрого выполнения задания, не разрешать долго задумываться над ответом.

Инструкция. «На бланке приводится 56 незаконченных предложений. Прочитайте и закончите их, вписывая первую же пришедшую Вам в голову мысль. Делайте это быстро, не медлите. Если не можете закончить какое-либо предложение, обведите его номер кружком и займитесь им позднее».

Обследование приводится в два этапа. На первом испытуемые завершают незаконченные предложения, на втором этапе производят оценку своего эмоционального отношения к содержанию данной концовки.

Инструкция для 2-го этапа. Прочитав каждое предложение, выставьте ему эмоционально-оценочный балл: +1, 0, -1, по следующей шкале:

+1 – положительная оценка и положительное отношение к тому, о чем идет речь, переживание при этом положительных эмоций: радости, удовлетворения, признательности, благодарности, уверенности в себе, покоя и т.д.;

0 – нейтральная оценка и нейтральное отношение к тому, о чем идет речь. Отсутствие каких-либо эмоций. Предложение не закончено.

-1 – негативная оценка, негативное отношение к тому, о чем идет речь.

Переживание при этом отрицательных эмоций: раздражения, гнева, досады, страха, грусти, обиды, зависти, презрения и т.д., или – если предложение не закончено по причине сильных неприятных переживаний, связанных с тем, о чем идет речь.

Примеры: «Школьное начальство... меня не беспокоит» (0); «В школе я чувствую себя... как дома» (+1); «Учителя часто бывают невнимательны ко мне» (-1).

Лист незаконченных предложений

1. Я учусь так _____
2. Школьное начальство _____
3. Моя мама _____
4. Когда меня нет, мои друзья _____
5. Когда мне начинает не везти _____
6. Большинство известных мне людей _____
7. Я думаю, что в будущем _____
8. Я хотел бы учиться _____
9. Наша школа _____
10. По сравнению с большинством семей моя семья _____
11. Что касается нашего класса _____
12. Я достаточно способен _____
13. От незнакомых людей _____
14. Мне кажется, что в будущем я _____
15. В учебе я вижу _____
16. В школе я _____
17. Моя семья обращается со мной, как с _____
18. Когда я высказываю свое мнение _____
19. Мне кажется, что я _____
20. Люди чаще всего живут _____
21. Я думаю, что планировать будущее _____
22. Что касается уроков, то я _____
23. Наши учителя _____
24. Я хотел бы, чтобы мой отец _____
25. Я думаю, что мои ровесники _____
26. Я мог бы быть очень счастливым _____
27. Почти все люди стремятся _____
28. Думать о будущем _____
29. Я могу учиться _____
30. Большинство учителей _____
31. Считаю, что большинство матерей _____
32. В классе я чувствую себя _____
33. Моим скрытым желанием является _____
34. Мне кажется, что люди в основном _____
35. Мне кажется, что лет через пять _____
36. Домашние задания я _____
37. Когда я иду в школу _____
38. Моя мать и я _____
39. Что касается моих товарищей в классе _____
40. Больше всего я боюсь _____
41. Люди видят смысл в _____
42. В будущем я займусь _____
43. Большинство учебных предметов _____

44. Я думаю, что учителя _____
45. Думаю, что мой отец _____
46. Мне не нравится, когда ребята _____
47. Больше всего я люблю _____
48. В основном люди относятся друг к другу _____
49. Часто мне кажется, что в будущем _____
50. Когда я вспоминаю об учебе _____
51. Когда я вспоминаю нашу школу _____
52. Мой отец и я _____
53. Когда летом я вспоминаю наш класс _____
54. Я думаю, что обо мне _____
55. Люди часто _____
56. Целью своей жизни я считаю _____

Ключ

к методу незаконченных предложений

Алгебраически суммируются оценки по каждому блоку, например, учеба: 0, 0, +1, -1, +1, +1, +1, -1 = +2. В результате получается обобщенная смысловая установка по данной теме (сфере). Естественно, что ученик может выставить чисто умозрительную оценку, без эмоциональной вовлеченности. Но исследования показывают, что вопросы, из которых составлен тест, являются в эмоциональном отношении достаточно значимыми для подростков.

Интерпретация

В ходе апробации теста, на основании анализа 316 установочных полей, была получена следующая шкала оценок обобщенных установок:

весьма положительная – больше 3;

положительная – от 1 до 3;

нейтральная – от 0 до 1;

отрицательная – от -3 до -1

крайне отрицательная – меньше -3.

Однако качественный анализ проекций показывает, что часто уже на нейтральном уровне шкалы оценок (от 0 до +1) начинаются серьезные психологические проблемы учащихся в данной сфере действительности.

В результате при тестировании определяются сферы, в которых преобладают положительные установки (положительный опыт, положительное восприятие, положительные ожидания), и области, в которых преобладают установки, близкие к отрицательным или отрицательные (отрицательный опыт, отрицательное восприятие, отрицательные ожидания). Именно в последних и возникает у ребенка наибольшее число психологических проблем, снижается продуктивность деятельности и т.п. Это могут быть и учебные трудности, и взаимоотношения с учителями, с родителями и близкими, со сверстниками, заниженная самооценка и неудовлетворенность собой.

Интерпретация результатов обследования начинается с анализа полученных по каждому блоку данных. Полученные результаты позволяют

выделить сферы, где присутствует наибольшее количество негативных установок: отношение к сверстникам, к самому себе, к окружающим людям. Следующий затем качественный анализ проекций позволяет приблизиться к пониманию сущности существующих проблем.

Сферы проявления обобщенных смысловых установок

Учеба		Школа		Семья		Сверстники		Я		Люди		Будущее	
№ предл	Балл	№ предл	Балл	№ предл	Балл	№ предл	Балл	№ предл	Балл	№ предл	Балл	№ предл	Балл
1		2		3		4		5		6		7	
8		9		10		11		12		13		14	
15		16		17		18		19		20		21	
22		23		24		25		26		27		28	
29		30		31		32		33		34		35	
36		37		38		39		40		41		42	
43		44		45		46		47		48		49	
50		51		52		53		54		55		56	

Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)

Профилактика самоубийств – это целая наука: вытеснения боли, снятия стрессов, смены ориентиров, замены ценностей, возрождения духовности и нравственности.

Для раннего выявления признаков суицидального поведения особое значение имеют:

- учет перенесенных заболеваний или травмы мозга;
- влияние сложных отношений в семье на психику ребенка как дополнительного стресс-фактора;
- анализ причин повышения раздражительности, повышенной впечатлительности, появления робости, чувства собственной неполноценности, преувеличения своих недостатков, принижения успехов и достоинств.

В целях определения социально-психологического отношения к суицидальным действиям немаловажно тактично, не акцентируя особого внимания на вопросы, выяснить мнение ребенка по поводу высказываний о смысле жизни и смерти.

Перечень некоторых высказываний, положительное отношение к которым говорит об отсутствии в мировоззрении подростка активных антисуицидальных позиций:

- можно оправдать людей, выбравших добровольную смерть;
- я не осуждаю людей, которые совершают попытки уйти из жизни;
- выбор добровольной смерти человеком в обычной жизни, безусловно, может быть оправдан;
- я понимаю людей, которые не хотят жить дальше, если их предают родные и близкие.

Исследования показали, что аутоагрессивные тенденции и факторы, формирующие суицидальные намерения, можно измерить с помощью теста, который прошел многократную проверку на практике.

Цель: исследование аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения

Объект: учащиеся 5- 11 класса

Форма проведения: индивидуальная и групповая

Инструкция: Внимание ребенка сосредотачивается на тесте, цель которого валируется как определение интеллектуальных способностей ребенка. Ребенку зачитываются выражения, его задача соотнести их с соответствующими колонками заранее подготовленной таблицы в бланке ответа. На обдумывание внутреннего смысла выражения и определение темы его содержания отводится 5-7 секунд. Если ребенок не может отнести услышанное выражение к какой-либо теме, он его пропускает. Убедившись, что ребенок готов к работе, приступите к чтению высказываний.

Текст методики

1. Выкормил змейку на свою шейку.
2. Собрался жить, да взял и помер.

3. От судьбы не уйдешь.
4. Всякому мужу своя жена милее.
5. Загорелась душа до винного ковша.
6. Здесь бы умер, а там бы встал.
7. Беду не зовут, она сама приходит.
8. Коли у мужа с женою лад, то не нужен и клад.
9. Кто пьет, тот и горшки бьет.
10. Двух смертей не бывать, а одной не миновать.
11. Сидят вместе, а глядят врозь.
12. Утром был молодец, а вечером мертвец.
13. Вино уму не товарищ.
14. Доброю женою и муж честен.
15. Кого жизнь ласкает, тот и горя не знает.
16. Кто не родится, тот и не умрет.
17. Жена не лапоть, с ноги не сбросишь.
18. В мире жить - с миром быть.
19. Чай не водка, много не выпьешь.
20. В согласном стаде волк не страшен.
21. В тесноте, да не в обиде.
22. Гора с горою не сойдется, а человек с человеком столкнется.
23. Жизнь надокучила, а к смерти не привыкнуть.
24. Болячка мала, да болезнь велика.
25. Не жаль вина, а жаль ума.
26. Вволю наешься, да вволю не наживешься.
27. Жизнь прожить - что море переплыть: побарахтаешься, да и ко дну.
28. Всякий родится, да не всякий в люди годится.
29. Других не суди, на себя погляди.
30. Хорошо тому жить, кому не о чем судить.
31. Живет - не живет, а проживать - проживает.
32. Все вдруг пропало, как внешний лед.
33. Без копейки рубль щербатый.
34. Без осанки и конь корова.
35. Не место красит человека, а человек - место.
36. Болезнь человека не красит.
37. Влетел орлом, а прилетел голубем.
38. Хорошо тому щеголять, у кого денежки звенят.
39. В уборке и пень хорош.
40. Доход не живет без хлопот.
41. Нашла коса на камень.
42. Нелады да свары хуже пожара.
43. Заплати грош, да посади в рожь – вот будет хорош!
44. Кто солому покупает, а кто и сено продает.
45. Седина бобра не портит.
46. Бешеному дитяти ножа не давати.

47. Не годы старят, а жизнь.
48. В долгах как в шелках.
49. Бранись, а на мир слово оставляй.
50. Зеленый седому не указ.
51. А нам что черт, что батька.
52. Моя хата с краю, ничего не знаю.
53. Лежачего не бьют.
54. Что в лоб, что по лбу - все едино.
55. Все люди как люди, а ты шиш на блюде.
56. Ученье свет, а не ученье - тьма.
57. И медведь из запасу лапу сосет.
58. Жирен кот, коль мясо не жрет.
59. Выношенная шуба не греет.
60. Совесть спать не дает.
61. Вали с больной головы на здоровую.
62. Мал, да глуп - за то и бьют.
63. Не в бороде честь - борода и козла есть.
64. Одно золото не стареется.
65. Наш пострел везде поспел.
66. Муху бьют за назойливость.
67. Надоел горше горькой редки.
68. Живет на широкою ногу.
69. Легка ноша на чужом плече.
70. Не в свои сани не садись.
71. Чужая одежда - не надежда.
72. Высоко летаешь, да низко садишься.
73. Двум господам не служат.
74. Мягко стелет, да твердо спать.
75. За одного битого двух небитых дают.
76. За худые дела слетит и голова.
77. Говорить умеет, да не смеет.
78. Кто до денег охоч, тот не спит и всю ночь.
79. Кабы не дырка во рту, так бы в золоте ходил.
80. Красив в строю, силен в бою.
81. Гори все синим пламенем.
82. Бараны умеют жить: у них самая паршивая овца в каракуле ходит.
83. Если все время мыслить, то на что же существовать.
84. На птичьих правах высоко взлетишь.
85. Взялся за гуж, не говори, что не дюж.

Бланк ответов

	Поставьте «+» в графу с темой услышанного высказывания
Алкоголь, наркотики	
Несчастливая любовь	
Противоправные действия	
Деньги и проблемы с ними	
Добровольный уход из жизни	
Семейные неурядицы	
Потеря смысла жизни	
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	
Отношения с окружающими	

Обработка результатов

После заполнения бланка подсчитывается количество отметок в каждой колонке. Ответы интерпретируются на основе таблиц 1-6. О наличии суицидального риска свидетельствует результат, полученный в колонке «Добровольный уход из жизни». Результаты, полученные по остальным показателям, дают информацию о других факторах суицидального риска как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта подростка.

Таблица № 1 (мальчики 5-7 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	13-15	Более 15
Несчастливая любовь	10-12	Более 12
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	16-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	10-11	Более 11
Семейные неурядицы	12-14	Более 14
Потеря смысла жизни	12-13	Более 13

Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12-14	Более 14
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-13	Более 13
Отношения с окружающими	15-18	Более 18

* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 2 (девочки 5-7 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	10-11	Более 11
Несчастливая любовь	9-11	Более 11
Противоправные действия	12-14	Более 14
Деньги и проблемы с ними	15-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	10-11	Более 11
Семейные неурядицы	13-14	Более 14
Потеря смысла жизни	12-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	13-14	Более 14
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	12-14	Более 14
Отношения с окружающими	15-18	Более 18

* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 3 (мальчики 8-9 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	11-12	Более 12
Несчастливая любовь	11-13	Более 13
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	16-18	Более 18
Добровольный уход из жизни	10-12	Более 12
Семейные неурядицы	11-13	Более 13

Потеря смысла жизни	11-12	Более 12
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	10-12	Более 12
Отношения с окружающими	14-16	Более 16

* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 4 (девочки 8-9 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	11-12	Более 12
Несчастливая любовь	11-12	Более 12
Противоправные действия	13-14	Более 14
Деньги и проблемы с ними	16-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	9-11	Более 11
Семейные неурядицы	11-12	Более 12
Потеря смысла жизни	11-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	11-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-12	Более 12
Отношения с окружающими	15-16	Более 16

* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 5 (мальчики 10-11 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	10-11	Более 11
Несчастливая любовь	8-10	Более 10
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	18-20	Более 20
Добровольный уход из жизни	7-8	Более 8

Семейные неурядицы	11-13	Более 13
Потеря смысла жизни	11-12	Более 12
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	11-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-12	Более 12
Отношения с окружающими	19-23	Более 23

* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 6 (девочки 10-11 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	9	Более 9
Несчастливая любовь	8-10	Более 10
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	18-20	Более 20
Добровольный уход из жизни	7-8	Более 8
Семейные неурядицы	12-13	Более 13
Потеря смысла жизни	11-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-13	Более 13
Отношения с окружающими	22-25	Более 25

* Правая граница числового интервала дается исключительно

При анализе результата тестирования целесообразно помнить, что наличие суицидального риска определяет результат, полученный в колонке «Добровольный уход из жизни», а результаты остальных показателей дают информацию о факторе, который способствует формированию суицидальных намерений.

Если результат колонки «Добровольный уход из жизни» меньше представленных в интерпретационной таблице показателей, то это означает, что риск суицидального поведения не высок, но при этом можно судить о других факторах, представленных в остальных колонках, как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта подростка.

Опросник суицидального риска модификация Т.Н. Разуваевой

Цель: экспресс-диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для учащихся 8-11 класса. Возможно индивидуальное и групповое тестирование.

Инструкция: Я буду зачитывать утверждения, а Вы в бланке для ответов ставить в случае согласия с утверждением «+», в случае несогласия с утверждением «-».

1. «Вы» все чувствуете острее, чем большинство людей.
2. «Вас» часто одолевают мрачные мысли.
3. Теперь «Вы» уже не надеетесь добиться желаемого положения в жизни.
4. В случае неудачи «Вам» трудно начать новое дело.
5. «Вам» определено не везет в жизни.
6. Учиться «Вам» стало труднее, чем раньше.
7. Большинство людей довольны жизнью больше, чем «Вы».
8. «Вы» считаете, что смерть является искуплением грехов.
9. Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни.
10. Временами у «Вас» бывают приступы неудержимого смеха или плача.
11. Обычно «Вы» осторожны с людьми, которые относятся к «Вам» дружелюбнее, чем «Вы» ожидали.
12. «Вы» считаете себя обреченным человеком.
13. Мало кто искренне пытается помочь другим, если это связано с неудобствами.
14. У «Вас» такое впечатление, что «Вас» никто не понимает.
15. Человек, который вводит других в соблазн, оставляя без присмотра ценное имущество, виноват примерно столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.
16. В «Вашей» жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.
17. Обычно «Вы» удовлетворены своей судьбой.
18. «Вы» считаете, что всегда нужно вовремя поставить точку.
19. В «Вашей» жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на Ваши решения и даже изменить их.
20. Когда «Вас» обижают, «Вы» стремитесь во что бы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.
21. Часто «Вы» так переживаете, что это мешает «Вам» говорить.
22. «Вам» часто кажется, что обстоятельства, в которых «Вы» оказались, отличаются особой несправедливостью.
23. Иногда «Вам» кажется, что «Вы» вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.
24. Будущее представляется «Вам» довольно беспросветным.

25. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.
26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.
27. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили недавно «Вы».
28. «Вы» склонны так остро переживать неприятности, что не можете выкинуть мысли об этом из головы.
29. Часто «Вы» действуете необдуманно, повинувшись первому порыву.

Обработка результатов

По каждому субшкальному диагностическому концепту подсчитывается сумма положительных ответов. Полученный балл уравнивается в значениях с учетом индекса (см. Таблицу №1). Делается вывод об уровне сформированности суицидальных намерений и конкретных факторах суицидального риска.

Таблица №1

Субшкальный диагностический коэффициент	Номера суждений	Индекс
Демонстративность	12, 14, 20, 22, 27	1, 2
Аффективность	1, 10, 20, 23, 28, 29	1, 1
Уникальность	1, 12, 14, 22, 27	1, 2
Несостоятельность	2, 3, 6, 7, 17	1, 5
Социальный пессимизм	5, 11, 13, 15, 17, 22, 25	1
Слом культурных барьеров	8, 9, 18	2, 3
Максимализм	4, 16	3, 2
Временная перспектива	2, 3, 12, 24, 26, 27	1, 1
Антисуицидальный фактор	19, 21	3, 2

Содержание субшкальных диагностических концептов

1. **Демонстративность.** Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оцениваемое из внешней позиции порой как «шантаж», «истероидное выпячивание трудностей», демонстративное суицидальное поведение переживается изнутри как «крик о помощи». Наиболее суицидоопасно сочетание с эмоциональной ригидностью, когда «диалог с миром» может зайти слишком далеко.

2. **Аффективность.** Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую

ситуацию непосредственно эмоционально. В крайнем варианте - аффективная блокада интеллекта.

3. **Уникальность.** Восприятие себя, ситуации, и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, не похожего на другие, и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности, суицид. Тесно связана с феноменом «непроницаемости» для опыта, т.е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт.

4. **Несостоятельность.** Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, «выключенности» из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельностью. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внешнего монолога – «Я плох».

5. **Социальный пессимизм.** Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружающими. Социальный пессимизм тесно связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибуции. В отсутствие Я наблюдается экстрапунитивность по формуле внутреннего монолога «Вы все недостойны меня».

6. **Слом культурных барьеров.** Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным. Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино. В крайнем варианте – инверсия ценности смерти и жизни. В отсутствие выраженных пиков по другим шкалам это может говорить только об «экзистенции смерти». Одна из возможных внутренних причин культа смерти – доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самодеятельность: «Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования».

7. **Максимализм.** Инфантильный максимализм ценностных установок. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта в какой-то одной жизненной сфере. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах.

8. **Временная перспектива.** Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем.

9. **Атисуицидальный фактор.** Даже при высокой выраженности всех остальных факторов есть фактор, который снимает глобальный суицидальный риск. Это глубокое понимание чувства ответственности за близких, чувство долга. Это представление о греховности самоубийства, антиэстетичности его, боязнь боли и физических страданий. В определенном смысле это показатель наличного уровня предпосылок для психокоррекционной работы.

Бланк ответов

Номер утверждения	+ / -	Номер утверждения	+ / -
1		16	
2		17	
3		18	
4		19	
5		20	
6		21	
7		22	
8		23	
9		24	
10		25	
11		26	
12		27	
13		28	
14		29	
15			

Склонность к воспроизводству неотрагированных переживаний

Проверьте себя. Отвечайте «да» или «нет» на нижеследующие ситуации, принимая во внимание то, как вы ведете себя обычно, чаще всего:

1. Находите отражение своей нележкой судьбы в содержании фильмов, пьес, книг, песен и потому переживаете.
2. Осторожны в выборе друзей, подруг, потому что вам не везло в дружбе.
3. Жизненный опыт научил вас в первую очередь замечать мрачные стороны бытия.
4. Трудно переносите вид крови (он вызывает у вас неприятные ощущения или воспоминания).
5. Имеете привычку пересказывать друзьям, близким горестные события своей жизни.
6. Некоторые неприятные эпизоды вашей биографии в какой-то степени омрачают вашу нынешнюю жизнь.
7. Среди ваших знакомых или близких есть люди, которые часто раздражают вас.
8. Воспоминания о детстве у вас в основном нерадостные.
9. Намечая новые цели и планы, проявляете большую осторожность, потому что помните свои ошибки и неудачи в прошлом.
10. Жизнь оставила заметный неприятный осадок в душе.
11. Мелочи жизни постоянно расстраивают вас.
12. Казалось бы, случайные вещи нередко вызывают неприятные воспоминания.

Сколько утвердительных ответов вы дали?

Если **10-12 баллов** – ярко выраженная воспроизводимость неотрагированных переживаний;

5-9 баллов – вы подвержены запечатлению неотрагированных переживаний;

4 балла и меньше – данная форма дезорганизации вам не свойственна.

Немотивированная тревожность проявляется в произвольном переживании по поводу лично значимых маловероятных событий. Для человека характерны беспричинные или плохо объяснимые ожидания неприятностей, предчувствие беды, возможных утрат. Психика находится в состоянии напряжения и повышенного контроля над происходящим: человек обеспокоен своей судьбой, переживает за близких, жизнь проходит под девизом: «как бы чего не случилось». Обычно он сам признает, что повода для волнений нет, или он незначителен, тем не менее, чувство тревоги не покидает его и дестабилизирует физическое и психическое состояние, накладывает отпечаток на разные стороны жизнедеятельности.

**Определение уровня тревожности у старшеклассников.
Шкала ситуационной тревожности
(Методика Кондаша)**

Инструкция: на бланке перечислены ситуации, с которыми Вы часто встречаетесь в жизни. Некоторые из них могут быть для «Вас» неприятными, вызвать волнение, беспокойство, тревогу, страх.

Внимательно прочитайте каждое предложение и обведите кружком одну из цифр справа: **1, 2, 3, 4.**

Если ситуация *совершенно не кажется «Вам» неприятной*, обведите цифру – **0.**

Если она *немного волнует, беспокоит «Вас»*, обведите цифру – **1.**

Если ситуация *достаточно неприятна и вызывает такое беспокойство, что «Вы» предпочли бы избежать ее*, обведите цифру – **2.**

Если она для «Вас» *крайне неприятна и вызывает сильное беспокойство, тревогу, страх*, обведите – **3.**

Если ситуация для «Вас» *крайне неприятна, если «Вы» не можете перенести ее и она вызывает у «Вас» очень сильное беспокойство, очень сильный страх*, обведите цифру – **4.**

Ваша задача – представить себе как можно яснее каждую ситуацию и обвести кружком ту цифру, которая может указывать в какой степени эта ситуация может вызывать у «Вас» опасение, беспокойство, тревогу или страх.

Текст методики (бланк) укажите ваш пол (жен. / муж.)

1	Отвечать у доски	0 1 2 3 4
2	Пойти в дом к незнакомым людям	0 1 2 3 4
3	Участвовать в соревнованиях, конкурсах	0 1 2 3 4
4	Разговаривать с директором школы	0 1 2 3 4
5	Думать о своём будущем	0 1 2 3 4
6	Учитель смотрит в журнал, кого бы спросить	0 1 2 3 4
7	Тебя критикуют, в чем-то упрекают	0 1 2 3 4
8	Смотрят на тебя, когда ты что-нибудь делаешь	0 1 2 3 4
9	Пишешь контрольную работу	0 1 2 3 4
10	После контрольной учитель называет отметки	0 1 2 3 4
11	На тебя не обращают внимания	0 1 2 3 4
12	У тебя что-то не получается	0 1 2 3 4
13	Ждешь родителей с родительского собрания	0 1 2 3 4
14	Тебе грозит неудача, провал	0 1 2 3 4
15	Слышишь за своей спиной смех	0 1 2 3 4
16	Сдаешь экзамены в школе	0 1 2 3 4
17	На тебя сердятся (непонятно почему)	0 1 2 3 4
18	Выступать перед большой аудиторией	0 1 2 3 4
19	Предстоит важное, решающее дело	0 1 2 3 4

20	Не понимаешь объяснений учителя	0 1 2 3 4
21	С тобой не согласны, противоречат тебе	0 1 2 3 4
22	Сравниваешь себя с другими	0 1 2 3 4
23	Проверяются твои способности	0 1 2 3 4
24	На тебя смотрят как на маленького	0 1 2 3 4
25	На уроке учитель задает тебе вопрос неожиданно	0 1 2 3 4
26	Замолчали, когда ты подошел (подошла)	0 1 2 3 4
27	Оценивается твоя работа	0 1 2 3 4
28	Думаешь о своих делах	0 1 2 3 4
29	Тебе надо принять для себя решение	0 1 2 3 4
30	Не можешь справиться с домашним заданием	0 1 2 3 4
	Ключ:	

Методика включает ситуации трех типов:

1. ситуации, связанные со школой, общением с учителем;
2. ситуации, актуализирующие представление о себе;
3. ситуации общения.

Соответственно, виды тревожности, выявляемые с помощью данной шкалы, обозначены так: школьная, самооценочная, межличностная.

Виды тревожности		Сумма по шкалам
Школьная	1 4 6 9 10 13 16 20 25 30	
Самооценочная	3 5 12 14 19 22 23 27 28 29	
Межличностная	2 7 8 11 15 17 18 21 24 26	

Подсчитывается общая сумма баллов отдельно по каждому разделу шкалы и по шкале в целом. Полученные результаты интерпретируются в качестве показателей уровней соответствующих видов тревожности, показателей по всей шкале – общего уровня тревожности. Высокая тревожность может порождаться либо реальным неблагополучием школьника в наиболее значимых областях деятельности и общения, либо существовать как бы вопреки объективно благополучному положению, являясь следствием определенных личностных конфликтов, нарушений в развитии самооценки и т.п.

В следующей таблице представлены стандартные данные, позволяющие сравнить показатели уровня тревожности в различных половозрастных группах. Стандартизация проводилась в городских школах, поэтому представленные характеристики неприменимы только для сельских школьников.

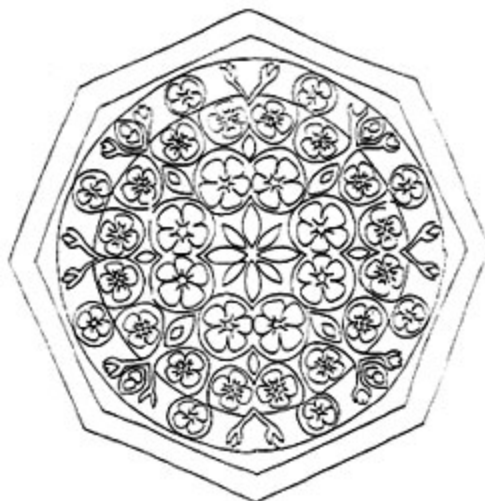
Уровень тревожности	Группа учащихся		Уровень различных видов тревожности (в баллах)			
	Класс	Пол	Общая	Школьная	Самооценочная	Межличностная
1. Нормальный	8	ж	30-62	7-19	11-21	7-20

		м	17-54	4-17	4-18	5-17
	9	ж	17-54	2-14	6-19	4-19
		м	10-48	1-13	1-17	3-17
	10	ж	35-62	5-17	12-23	5-20
		м	23-47	5-14	8-17	5-14
2. Несколько повышенный	8	ж	63-78	20-25	22-26	21-27
		м	55-73	18-23	19-25	18-24
	9	ж	55-72	15-20	20-26	20-26
		м	49-67	14-19	18-26	18-25
	10	ж	63-76	18-23	24-29	21-28
		м	48-60	15-19	18-22	15-19
3. Высокий	8	ж	79-94	26-31	27-31	28-33
		м	74-91	24-30	26-32	25-30
	9	ж	73-90	21-26	27-32	27-33
		м	68-86	20-25	27-34	26-32
	10	ж	77-90	24-30	30-34	29-36
		м	61-72	20-24	23-27	20-23
4. Очень высокий	8	ж	более 94	более 31	более 31	более 33
		м	более 91	более 30	более 32	более 30
	9	ж	более 90	более 26	более 32	более 33
		м	более 86	более 25	более 34	более 32
	10	ж	более 90	более 30	более 34	более 36
		м	более 72	более 24	более 27	более 23
5. Чрезмерное спокойствие	8	ж	менее 30	менее 7	менее 11	менее 7
		м	менее 17	менее 4	менее 4	менее 5

	9	ж	менее 17	менее 2	менее 6	менее 4
		м	менее 10	—	—	менее 3
	10	ж	менее 39	менее 5	менее 12	менее 5
		м	менее 23	менее 5	менее 8	менее 5

Ответьте на вопросы анкеты: «Эмоциональная напряженность старшеклассников»

1. Переживаешь ли ты из-за возможности потерпеть неудачу?
2. Испытываешь ли ты чувство собственной неполноценности?
3. Испытываешь ли ты чувство вины, незащищенности?
4. Уверен ли ты в своих учебных способностях?
5. Способен ли ты организовать свой день, выполнить намеченное?
6. Испытываешь ли ты страх перед предстоящими контрольными работами, зачетами, экзаменами?
7. Болезненно ли ты реагируешь на:
 - а) замечания учителя;
 - б) насмешки одноклассников.
8. Проявляются ли у тебя такие симптомы?
 - а) головные боли;
 - б) рассеянность;
 - в) раздражительность;
 - г) сердцебиение при волнении;
 - д) беспокойный сон (при волнении).

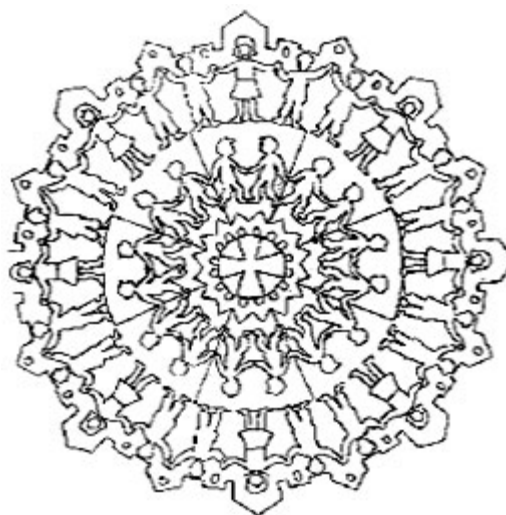


Инструкция

1. «Заполни круг, начиная с середины. Что получилось? На что это похоже?».
2. «Сейчас посмотри на волшебный круг: тут мальчики и девочки. Кто ты? Найди и разукрась себя. Нарисуй свое настроение (лицо)».
3. «Посмотри, кто находится рядом. Кто это? Покажи, где находятся твои друзья. Расскажи о них. Разукрась своих друзей».
4. «Возле человечков нарисованы домики. Выбери дом, в котором ты живешь. Расскажи об этом доме. Какой этот дом? Что в нем есть хорошего, что плохого?» (Далее обсуждается образ дома, как в проективных методиках.).
5. «Выбери дома, в которых живут твои друзья, расскажи об этих домах. Какие они?».

Информация, которую необходимо учитывать при интерпретации рисунка

1. Центральный круг. Какой он по цвету, можно ли четко выделить «крест», или это целостное изображение?
2. Выбор цвета (интерпретация по Люшеру, Кандинскому).
3. Расположение выбранной фигуры «образ Я» (верх, низ).
4. Кто находится рядом с фигурой, расстояние между членами семьи, друзьями.
5. Прорисовка мимики.
6. Анализ протокола высказываний ребенка.

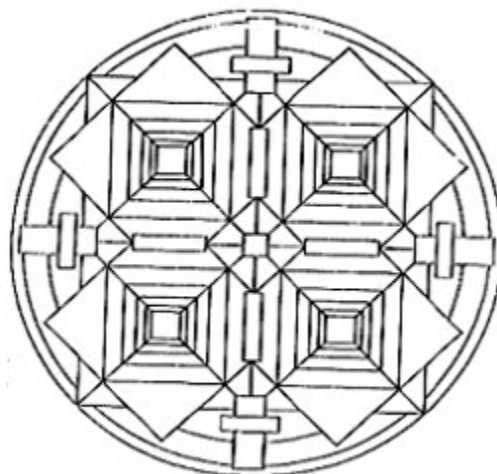


3. Геометрическая мандала

Показания: может использоваться в работе с двумя-четырьмя испытуемыми при изучении детско-родительских отношений, тендерных, супружеских отношений, ситуации конфликта.

Цель: изучение комфортности пребывания в группе, изучение детско-родительских, тендерных, супружеских отношений, ситуации конфликта.

Материалы и оборудование: релаксационная музыка, карандаши, пастель (желательно люшеровских цветов) по выбору испытуемого.



Инструкция

«Сейчас вы будете делать совместный рисунок. Посмотрите, какой волшебный круг. На что он похож? (*вопрос к каждому*). Сейчас ты начиная с середины будешь заполнять этот круг волшебными карандашами. Покажи, какой кусочек круга ты будешь заполнять?».

Примечание: для детей младшего возраста психолог при помощи считалки выбирает кусочек круга, а более старшие испытуемые осуществляют выбор свободно.

Интерпретация

Обращается внимание на крестообразные границы, на центральный квадрат, цвет, которым заполняются два центральных треугольника в этом квадрате, соподчинение или согласованность в действиях с другим испытуемым. Отслеживается выход за границы. Уточняется и анализируется, где расположен

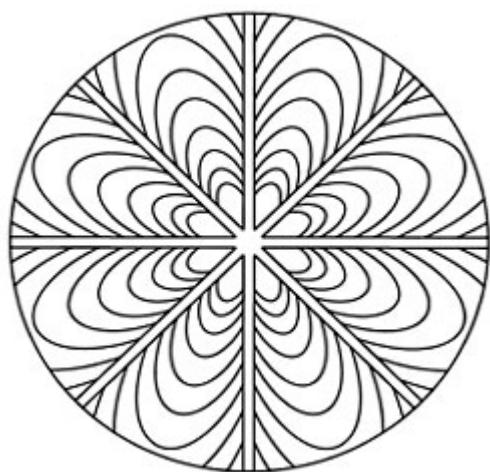


рис. 17. Одиннадцатая стадия.
«Фрагментация»

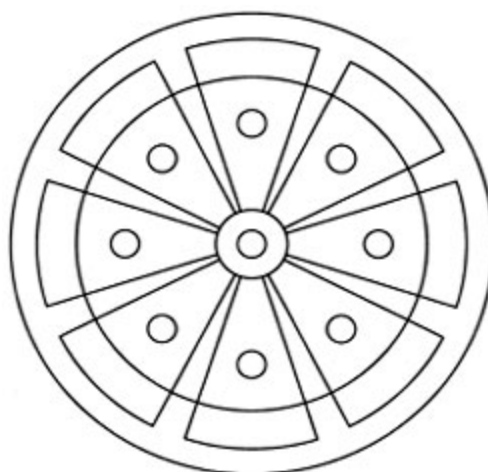


рис. 18. Двенадцатая стадия.
«Трансцендентный экстаз»

Выше представленный набор мандал (рис. 1-18) можно использовать в психокоррекционной и развивающей работе.

Цель работы при разукрашивании мандалы:

- развитие творчества;
- развитие произвольности поведения;
- снятие внутреннего напряжения, релаксация;
- развитие мелкой моторики рук;
- воспитание аккуратности;
- активизация бессознательного.

Время работы с одной мандалой 20–60 минут. Если ребенок устал, ему можно дать возможность продолжить работать с мандалой в следующий раз.

Использование мандалы как средства для релаксации и расслабления

1. Разрисовывание мандалы должно приносить радость. Главное правило: ребенок должен работать без принуждения.

2. Разукрашивание мандалы имеет смысл, если ребенок выбрал мандалу сам. Нельзя навязывать ребенку выбор мандалы. Он должен это сделать самостоятельно.

3. Разрисовывание мандалы требует высокой концентрации внимания. Ребенку необходимо позитивное подкрепление со стороны взрослого.

4. При разукрашивании мандалы нельзя давать установку на цвет. Ребенок должен делать выбор самостоятельно. Ведь только он решает, какой цвет нужен в данный момент.

5. В идеале, мандала должна разукрашиваться от наружного края к середине (для взрослых и подростков). Маленькие дети разукрашивают от середины к краю.

Это и есть способ релаксации и расслабления. И все же в данной методике нет четких правил. Поэтому во время работы нельзя давать советы, как правильно работать с мандалой. Ребенок должен действовать по интуиции.

Самое важное – соблюдение направления и порядок разукрашивания. Однообразные действия руки успокаивают и требуют концентрации внимания, тем самым снимают внутреннее напряжение.

6. Чтобы ребенок расслабился, необходимо:

- создание соответствующей расслабляющей обстановки (отсутствие ярких, агрессивных цветовых и звуковых раздражителей);
- достаточное время для работы;
- соблюдение принципа невмешательства взрослых в работу ребенка без его согласия;
- разнообразие изобразительных материалов;
- использование релаксационной и медитативной музыки;
- хорошее освещение.

7. Избегайте комментариев по поводу работы и результата в присутствии ребенка, это негативно влияет на творчество, теряется чувство расслабления. Анализировать данный вид работы могут только специалисты.

8. В конце работы по желанию ребенка можно:

- придумать ей название,
- подобрать для нее фон,
- вырезать мандалу и повесить ее на стену.

9. Чем чаще ребенок работает с мандалой, тем меньше будет трудностей с целенаправленностью поведения, тем больше он будет развивать свое творчество.

Специалисты-консультанты служб сопровождения замещающих семей

№	ФИО/должность консультанта	Адрес	Номер телефона
Дубненское ЗО (Клин, Красногорск, Лобня, Долгопрудный, Солнечногорск, Химки, Дмитровский, Дубна, Талдомский)			
1.	Сулова Ольга Викторовна – заведующий Дмитровским отделением сопровождения замещающих семей ГБУ МО «Центр инноваций социальной сферы»	МО, г.о. Дмитров, ул. Инженерная, д.4а, каб.5	+7(496)222-70-26
Каширское ЗО (Воскресенск, Егорьевск, Ступино, Зарайск, Коломна, Серебряные Пруды, Кашира, Луховицы)			
2.	Нестерова Елена Сергеевна – заведующий Ступинским отделением сопровождения замещающих семей ГБУ МО «Центр инноваций социальной сферы»	МО, г.о. Ступино, ул. Андропова, д. 63	+7(496)641-80-77
Королёвское ЗО (Королев, Сергиево-Посад, Мытищи, Щелково, Пушкинский, Фрязино, Лосино-Петровский, Молодежный, Звездный городок)			
3.	Трыкова Анна Вячеславовна – педагог-психолог Ивантеевского отделения сопровождения замещающих семей ГБУ МО «Центр инноваций социальной сферы»	МО, г.о. Ивантеевка, ул. Вокзальная, д.2	+7(496)533-60-22
Раменское ЗО (Бронницы, Раменское, Дзержинский, Люберцы, Шатура, Жуковский, Котельники, Лыткарино)			
4.	Городилова Марина Владимировна - педагог-психолог Люберецкого отделения сопровождения замещающих семей ГБУ МО «Центр инноваций социальной сферы»	МО, г.о. Люберцы, деревня Марусино, ул. Заречная д.24	+7(498)642-59-77
Рузское ЗО (Истра, Шаховская, Можайск, Наро-Фоминск, Одинцово, Рузский, Волоколамский, Восход, Лотошино, Власиха, Краснознаменск)			
5.	Андреева Анна Андреевна - заведующий службой сопровождения замещающих семей ГКОУ МО Семейный центр помощи семье и детям «Наро-Фоминский»	МО, г. Наро- Фоминск, ул. К. Маркса, д.13	+7(496)343-77-68 доб 115
Чеховское ЗО (Домодедово, Чехов, Ленинский, Подольск, Серпухов)			
6.	Максимова Яна Александровна – педагог-психолог Подольского отделения сопровождения	МО, г.о. Подольск, ул. Свердлова, д. 5а	+7(496)753-40-71

	замещающих семей ГБУ МО «Центр инноваций социальной сферы»		
Электростальское ЗО (Богородский, Орехово-Зуево, Балашиха, Павловский Посад, Реутов, Черноголовка, Электросталь)			
7.	Пичужкина Ирина Дмитриевна – педагог-психолог Орехово-Зуевского отделения сопровождения замещающих семей ГБУ МО «Центр инноваций социальной сферы»	МО, г. о. Орехово-Зуево, ул. Урицкого, д. 51А	+7(496)413-67-22