|  |  |
| --- | --- |
| УТВЕРЖДЕНОНа методическом совете ЧОЦСЗ «Семья»Протокол №\_\_\_от « » \_\_\_\_2023г. | СОГЛАСОВАНОДиректор ЧОЦСЗ «Семья»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.А. Кузнецова |

|  |
| --- |
| **Чек – лист психологического консультирования семьи** **участника боевых действий СВО** |
| 1. **Этап установления доверительного контакта с семьей**
 |
| • Разговор на отвлеченные темы, близкие пострадавшему (о текущих делах, когда последний раз ел, кто приедет или приехал и т.д.);• Вовлечение в разговор, который сложно игнорировать (например, новости, погода, домашние животные, фильмы и т.д.);• Да-техника (два-три нейтральных вопроса, на которые однозначно предполагается утвердительный ответ: *вопросы, связанные с близким окружением, очевидными увлечениями*);• Позитивное отражение в «зеркале» (консультант отмечает позитивные качества/ действия с целью расположить клиента к разговору и заставить эмоционально-положительно реагировать на консультанта). |
| 1. **Оценка эмоционального состояния горюющего методом наблюдения**
 |
| **Острое эмоциональное состояние** | **Стабильное эмоциональное состояние** |
| ***Маркеры*** |
| * Физиологические симптомы (тахикардия, нехватка воздуха, потеря сознания, ощущение тошноты, внезапная сильная боль, «ватные» конечности);
* Истерика, слезы, глубокая печаль, шоковое состояние, агрессия;
* Повышенная двигательная активность;
* Ступор;
* Отрицание факта потери.
 | * Активная реакция на контакт

(адекватно отвечает на вопросы);* Эмоциональная сдержанность
* умеренность и дозированность в проявлении эмоций: *ровный тон голоса, спокойное выражение лица и телодвижений;*
* способность вербализовать текущее эмоциональное состояние: «*я раздражен, чувствую вину и т.д.»*;
* Может сформулировать свои проблемы и трудности, возникшие в кризисной ситуации (отвечает на вопросы): Ч*то сейчас беспокоит? О чём бы хотелось поговорить? В чём сейчас хотелось бы разобраться? Что сейчас хотелось бы понять?*
 |
| **Первичная стабилизация эмоционального состояния** | **Определение актуальных потребностей горюющего** |
| * + Активное слушание (повторение, обобщение, уточнение, перефразирование и т.д.);
	+ Стабилизация состояния паравербальными способами

(скорость, громкость речи, артикуляция, высота голоса, ритм речи, кашель, паузы, вздохи, повторение позы);* + Поощрение собеседника к вербализации

(*Можете сказать, что с вами сейчас происходит? Я вижу, что вы потеряны, это так?).* | * Разговор о проблемах, которые озвучивает горюющий;
* Легализация возникающих у собеседника переживаний (*нет правильных и неправильных эмоций в переживании горя*).
 |
| Обсуждение стадий горевания, а так же возможного эмоционального состояния |
| 1. **Оценка стадии горевания**
 |
| **Шок и отрицание** | **Гнев** | **Торги** | **Депрессия** | **Принятие** |
| *Маркеры. Условный временной период протекания стадий* |
| До 9 дней | До 40 дней | До 3-х месяцев | От 3-х месяцев до полугода | От 6 месяцев до года |
| * Сомнения в правдивости информации, не смотря на явные доказательства;
* Человеку кажется, что он слышит/ видит умершего;
* У собеседника не наблюдается сознательного признания факта случившегося (*формальное согласие).*
 | * Различные проявления гнева (покраснение лица, напряжение мышц, повышенный тон голоса);
* Поиск виноватого.
 | * Амбивалентные чувства к умершему, а так же по поводу произошедшего события.
 | * Сниженный фон настроения;
* Тоска по умершему.
 | * Тревога о будущем;
* «Жизнь как будто стоит на месте»;
* Поиск ответов на вопрос «почему это произошло»;
* Чувство потери старых смыслов и поиск новых.
 |
| **Задачи интервенции** |
| Полное осознание того, что утрата действительно произошла, что близкий человек умер и больше не вернётся. | Осознание источника агрессии, продуктивное выражение гнева, профилактика аутоаргессивных тенденций. | Поиск ресурсов для совладания с болью на эмоциональном и поведенческом уровнях. | Преодоление различных препятствий к повторной адаптации после утраты. | Поиск способов сохранения связи с умершим, при этом чувствуя себя комфортно, заново вкладывая свою энергию в жизнь. |
| **Приёмы и техники решения задач интервенции** |
| * Приёмы обозначения реальности (в разговоре говорить о событии напрямую: *умер, заболела, убили*);
* Вопросное выстраивание картины реальности, которая способствует пониманию и принятию случившегося *(Где произошла смерть? Как это случилось? Кто рассказал вам об этом? Где вы были, когда услышали об этом? Как прошли похороны? Что говорилось во время церковной службы?)*;
* Отрицание необратимости утраты у религиозных людей.

Тогда нормой будет критичное отношение горюющего к происходящему, он понимает, что в этой жизни уже никогда не будет вместе с покойным и воссоединиться с ним только прожив свою жизнь в этом мире так, как её должен прожить добрый христианин или добропорядочный мусульманин. | * + Называние и осознание чувств (с помощью метафор, образов, действий и т.д. «На что похожа твоя боль?»);
	+ Когнитивное реструктурирование
* отслеживание;
* автоматических мыслей;
* распознавание взаимосвязи между мыслями, эмоциями и поведением;
* выработка более реалистичных оценок и представлений;
	+ Рисование;
	+ Письмо умершему;
	+ Техник «пустого стула» *(горюющему предлагается представить умершего и высказать ему свои мысли и чувства)*.
 | * + Разговор с умершим через его вещи (*не могли бы вы показать вещь покойного? Что она для него значила?);*
	+ Создание целостного образа умершего

(*Что вас радовало в отношениях с умершим? Были ли моменты, которые вас расстраивали? Часто вы злились на умершего и почему? Были ли у вас светлые моменты?*);* + Созерцание прощания

*(Что бы вы могли сделать, чтобы попрощаться с умершим?);** + Как правило, легче увидеть и признать негативные изменения: что-то безвозвратно утеряно, чего-то теперь не хватает.

Всё это – повод поблагодарить умершего за то, что он давал. | * + Выработка в умении справляться с теми областями жизни, где влияние умершего было наиболее заметно

(*например, кто теперь ходит в магазин*);* + Создание новых эмоционально насыщенных связей (*например*, *может вам встретиться с давней подругой, раз вы давно об этом думали);*
	+ Формирование чувства реальной вины. Для переключения человека с бесконечного хождения по кругу горестных переживаний и переноса центра тяжести изнутри (с зацикленности на утрате) вовне (в реальность). Суть его состоит в том, чтобы упрекнуть человека в его «эгоизме» – ведь он слишком занят своими переживаниями и не заботится о людях вокруг, нуждающихся в его помощи.
 | * + Актуализации целей и планов на будущее (Ч*то вы намеревались делать раньше, до произошедшего? Что из этого списка актуально сейчас?);*
	+ Переориентация жизненных смыслов *(Если бы можно было сказать, что сейчас у вас новый жизненный этап, то как его можно было бы описать?);*
	+ Переориентация системы взаимоотношений с людьми *(Учитывая то, что сейчас с вами нет умершего, как вы намереваетесь общаться с его окружением?);*
	+ Способы сохранения памяти об умершем.
 |
| 1. **Завершение консультационного сопровождения семьи**
 |
| Обратная связь (оценка эффективности работы)*Что вы сейчас думаете/ чувствуете?** Человек отмечает изменение в своём состоянии;
* Консультант отмечает качественное изменение установок;
* Человек анализирует разговор

Резюмирование (озвучивание планов на ближайшее время/ до следующей встречи)*Что вы собираетесь предпринять после того, что мы обсудили?** Присутствуют оптимистичные планы;
* В планах присутствуют мысли, сформулированные в процессе консультации

Прощание (разговор о следующей встрече и разрыв контакта) |