УТВЕРЖДЕНО
На методическом совете ЧОЦСЗ «Семья»
Протокол №___от « » ____2023г.

СОГЛАСОВАНО
Директор ЧОЦСЗ «Семья»
_____ М.А. Кузнецова

Чек – лист психологического консультирования семьи участника боевых действий СВО

I. 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).

II. 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): *Что 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

III. 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 аутоагрессивных 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);* • Формировани е 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.	• Актуализаци и целей и планов на будущее (Ч*то вы намеревались делать раньше, до произошедшего? Что из этого списка актуально сейчас?);* • Переориента ция жизненных смыслов *(Если бы можно было сказать, что сейчас у вас новый жизненный этап, то как его можно было бы описать?);* • Переориента ция системы взаимоотношений с людьми *(Учитывая то, что сейчас с вами нет умершего, как вы намереваетесь общаться с его окружением?);* • Способы сохранения памяти об умершем.
IV. 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)				